

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Формирование диалога у старших дошкольников с дизартрией на
логопедических занятиях в детском саду**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники дизонтогенеза
к.п.н., профессор И.А. Филатова

дата

подпись

Исполнитель: Никифорова
Анастасия Александровна,
обучающийся ЛОГ-1501 группы

подпись

Научный руководитель:
Филатова Ирина
Александровна,
к.п.н., профессор, зав. кафедрой
логопедии и клиники
дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ДИАЛОГА У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	7
1.1. Развитие диалога в онтогенезе.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с дизартрией.....	13
1.3. Характеристика диалогической речи у детей с дизартрией.....	22
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	28
2.1. Организация и методики проведения констатирующего эксперимента.....	28
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	34
2.3. Характеристика диалогической речи у детей с дизартрией по данным констатирующего эксперимента.....	39
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ДИАЛОГА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ.....	45
3.1. Теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по формированию диалога у дошкольников с дизартрией.....	45
3.2. Содержание логопедической работы по формированию диалога у детей экспериментальной группы.....	48
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	58
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	63
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	65
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	66
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	70
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	71

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.....	84
-------------------	----

ВВЕДЕНИЕ

Диалогическая речь возникает тогда, когда у ребенка появляется повод обратиться ко взрослому. Диалог, как более простая и ранее появляющаяся форма речевого общения, позволяет детям на начальных этапах развития узнать от взрослых о нормах и правилах окружающего мира.

Формирование диалога изначально является непростым процессом, даже для детей без речевых патологий и нарушения работы высших психических функций. Наличие дизартрии обуславливает еще большее количество трудностей на жизненном пути ребенка.

Будучи отправной точкой, умение задавать вопросы, понимать заданные и отвечать на них, способность правильно коммуницировать с другим человеком в процессе деятельности во многом влияет на последующий успех или неуспех дошкольника в образовательных учреждениях.

Значимой проблемой является ежегодное увеличение числа дошкольников с дизартрией и несформированными коммуникативно-диалогическими умениями. Не используя диалог как способ получения информации от собеседника, дети недополучают опыта общения со сверстниками и окружающими их взрослыми, что может негативно сказываться на их взаимоотношениях, эмоциональном состоянии, усвоении правил и норм поведения.

Многие логопеды и дефектологи сталкиваются с подобным в ДОУ, реализующих АООП. Перед ними стоит задача выбора эффективного способа формирования диалога, который мог бы логично и последовательно коррелировать с коррекционной деятельностью на логопедических занятиях.

Выше отмеченное определяет актуальность выбранной нами темы исследования: «Формирование диалога у старших дошкольников с дизартрией на логопедических занятиях в детском саду».

Характеристика диалога и его особенностей содержится в ряде трудов современной лингвистической, психолингвистической и специальной методической литературы. Многие исследователи затрагивали в своих работах тему формирования диалога, в частности, как одной из форм связной речи. Среди отечественных исследователей можно выделить А. Г. Арушанову, М. М. Алексееву, А. А. Леонтьева, Ю. Н. Емельянова, С. В. Коноваленко. Нельзя не отметить труды Е. М. Мастюковой, А. М. Бородич, освещавшие проблему формирования диалога у детей с общим недоразвитием речи (далее ОНР), к которым также относятся дети с некоторыми из форм дизартрии.

Объектом исследования является состояние диалогической речи у старших дошкольников с дизартрией.

Предмет исследования – содержание и процесс логопедической работы по формированию диалога у старших дошкольников с дизартрией.

Целью работы является изучение уровня сформированности диалогической речи у дошкольников с дизартрией и разработка и проверка эффективности содержания логопедической работы по формированию диалога у старших дошкольников с дизартрией.

В соответствии с целью были предложены задачи:

- проанализировать теоретические аспекты развития диалога в онтогенезе;
- изучив психолого-педагогическую литературу, выявить особенности диалогической речи у старших дошкольников с дизартрией;
- провести констатирующий эксперимент и проанализировать его результаты;
- теоретически обосновать принципы и особенности организации логопедической работы по формированию диалога у старших дошкольников с дизартрией;
- определить содержание коррекционной работы по формированию диалога у старших дошкольников с дизартрией и экспериментально проверить её эффективность.

Исследование проводилось на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида – детском саду № 452 города Екатеринбурга Свердловской области.

Работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка источников и литературы и семи приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ДИАЛОГА У ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ

1.1. Развитие диалога в онтогенезе

Речевая функция играет важную роль в психическом развитии ребенка, в процессе которого происходит становление познавательной деятельности, способности к понятийному мышлению. Необходимым условием осуществления нормальных социальных человеческих контактов является полноценное речевое общение. Овладение речью ребёнком в какой-то мере помогает спланировать адекватное участие в разных формах коллективной деятельности и регулирует его поведение. Хорошо развитая связная речь понимает под собой монологическую речь и диалогическую речь. Последняя является очень важной ступенью к полноценному взаимодействию с окружающими людьми и межличностному общению.

Диалог или же диалогическая речь – это первичная по происхождению форма речи. Имея ярко выраженную социальную направленность, она служит потребностям непосредственного живого общения [26]. Диалог как форма речи состоит из цепи последовательных речевых реакций – из реплик; он осуществляется или в виде чередующихся обращений, вопросов и ответов, или в виде разговора (беседы) двух или нескольких участников речевого общения.

В лингвистике единицей диалога принято считать тематически объединенную цепь реплик, характеризующихся семантической, структурной и смысловой законченностью – так называемое «диалогическое единство» [44].

Ситуативные и контекстуальные диалоги – непосредственные формы общения людей, где участники диалога строят свои суждения и ждут на них реакции других людей [43].

Вопросам поэтапности становления речи при ее нормальном развитии в литературе уделяется достаточно много внимания. Подробно описано становление речи у детей, начиная с самого раннего детства, в работах А. Н. Гвоздева [9], Д. Б. Эльконина [50], Н. Х. Швачкина [49], А. А. Леонтьева [22], В. И. Бельтюкова [4] и других.

Исследователи придерживались различных точек зрения. Так, А. Н. Гвоздев подробно изучает последовательность усвоения ребенком частей речи, характер грамматического оформления предложений, их структуру [9].

Г. Л. Розенгард-Пупко рассматривает два этапа формирования речи: до двух лет – подготовительный; от двух лет и далее – этап самостоятельного становления речи [40].

Условно выделяются ведущие периоды речевого развития и в каждом из них устанавливается та симптоматика, которая должна настораживать педагога в процессе общения с ребенком (А. Н. Леонтьев) [25].

Обозначены четыре этапа:

1-й – подготовительный (с момента рождения — до года);

2-й – преддошкольный (от года до трёх лет);

3-й – дошкольный (от трёх до семи лет);

4-й – школьный (от семи до семнадцати лет).

В данной работе мы рассмотрим наиболее важные для становления диалога периоды речевого развития.

Преддошкольный этап

Данный этап характеризуется усилением речевой активности ребёнка, повышенным вниманием к речи окружающих.

После полутора лет активный словарь детей растёт, появляются первые предложения, состоящие из аморфных слов-корней.

Дети не сразу овладевают правильной речью: одни явления языка усваиваются раньше, другие позже. Это можно объяснить тем, что чем проще по звучанию и структуре слова, тем они легче запоминаются детьми.

Факторы, играющие особенно важную роль в этот период:

- а) механизм подражания словам окружающих;
- б) сложная система функциональных связей, обеспечивающих осуществление речи;
- в) благоприятные условия, в которых воспитывается ребенок (внимательное отношение к ребенку, доброжелательная обстановка, достаточное общение со взрослыми, полноценное речевое окружение).

Анализируя количественные показатели роста лексического запаса детей в этом возрасте, можно привести следующие данные: полтора года – десять-пятнадцать слов, к концу второго года – тридцать слов, к трем годам – примерно сто слов. Таким образом, в течение полутора лет происходит количественный скачок в расширении словаря детей

Постепенное формирование грамматических категорий является характерным показателем активного речевого развития детей на этом этапе. Уже к двум с половиной-трём годам дети пользуются трех-четырёхсловными предложениями, используя частичные грамматические формы.

С момента появления у ребенка возможности правильно строить несложные предложения и изменять слова по падежам, числам, лицам и временам происходит качественный скачок в развитии речи. Из этого следует, что к концу дошкольного периода дети общаются между собой и окружающими, используя структуру простого распространенного предложения. При этом они употребляют наиболее простые грамматические категории речи. В три года практически заканчивается анатомическое созревание речевых областей мозга. Ребенок накапливает определенный лексический запас, овладевает главными грамматическими формами родного языка.

Дошкольный этап

Этот период характеризуется в наибольшей степени интенсивным речевым развитием детей. Часто можно наблюдать качественный скачок в расширении словарного запаса. У ребёнка постепенно формируются навыки

словообразования, он начинает активно пользоваться всеми частями речи, возникает детское словотворчество, особый интерес к языковым явлениям и обобщениям. Процесс усвоения языка протекает так активно, что после трех лет дети с хорошим уровнем речевого развития свободно общаются не только при помощи грамматически правильно построенных простых предложений, но и многих видов сложных предложений, с использованием союзов и союзных слов.

Развивающийся навык слухового восприятия помогает контролировать собственное произношение и слышать ошибки в речи окружающих. В этот период формируется языковое чутье, что обеспечивает уверенное употребление в самостоятельных высказываниях всех грамматических категорий.

Таким образом, к концу дошкольного периода дети должны владеть развернутой фразовой речью, лексически, фонетически и грамматически правильно оформленной. Уровень развития фонематического слуха позволяет им овладеть навыками звукового анализа и синтеза, что является необходимым условием усвоения грамоты в школьный период. Как отмечал А. Н. Гвоздев, к семи годам ребенок овладевает речью как полноценным средством общения (при условии сохранности речевого аппарата, если нет отклонений в психическом и интеллектуальном развитии, если ребенок воспитывается в нормальном речевом и социальном окружении) [10].

Дальнейший школьный период характеризуется самостоятельным совершенствованием связной речи и формированием письменной речи, что было бы невозможно без предварительного развития диалогической речи дошкольника.

Диалог, характеризующийся ситуативностью и краткостью, в сравнении с монологом, позволяет ребёнку получить опыт речевого взаимодействия с другим ребёнком или взрослым. Именно этот опыт в дальнейшем даёт возможность научиться связно и логично выстраивать свои мысли.

Если же посмотреть с другого угла, то о речевом развитии можно судить, послушав высказывания дошкольников. Здесь раскрывается основная функция речи – коммуникативная. Коммуникация – это способ общения и передачи информации между людьми [11]. Будучи первичной формой языкового общения, диалог позволяет реализовать процесс коммуникации, донося высказывание до собеседника.

Особенностью диалога является последовательное чередование слов (говорения) одного собеседника с прослушиванием, усвоением информации и последующим ответом. При нарушении или выпадении какого-либо компонента, происходит частичное или полное непонимание сути передаваемой информации.

Этот процесс раскрыт в множестве психолингвистических теорий порождения и восприятия речи. Исследованием речепорождения занимались такие ученые как А. Р. Лурия [23], Т. В. Ахутина [3] и другие. В отечественной литературе выделяют механизм порождения речевого высказывания по А. А. Леонтьеву, включающий в себя 5 последовательных этапов [21].

Отправной точкой является мотив как потребность донести нужную информацию. Леонтьев писал, что на этом этапе говорящий уже имеет образ желаемого, но не имеет путь его достижения.

Вторым этапом является замысел, обобщенная смысловая схема высказывания. Считается, что именно здесь происходит выделение и дифференциация темы и ремы – того, о чем надо сказать и той информации, которая будет новой и актуальной.

На следующем, ключевом, этапе внутреннего программирования рассматривается процесс построения некоторой смысловой схемы, на основе которой порождается речевое высказывание.

Беря за основу идею Н. И. Жинкина о кодах внутренней речи, Леонтьев полагает, что характер кода программирования «может варьироваться в широких пределах, но наиболее типичным случаем является вторичный зрительный образ, возникающий на языковой основе» [21, с. 184].

Четвертым идет этап лексико-грамматического развертывания высказывания. Его подэтапами выделяются нелинейное и линейное лексико-грамматическое структурирование.

Нелинейный подэтап можно выразить трансформацией смысловой единицы в слово, позже обличаемое в словоформу, необходимую для данной ситуации грамматическую форму слова.

Линейный же этап предполагает создание грамматической конструкции предложения, осуществляется синтаксическое предположение будущего высказывания.

Именно в этот момент оценивается соответствие подготовленного к реализации речевого высказывания с изначальными задачами речевой коммуникации. После анализа, принимается решение о моторной реализации речевого высказывания.

Перевод речевого высказывания «во внешний план» осуществляется благодаря налаженной работе программ внешней реализации речи. В совокупности происходит одновременная реализация фонетического компонента, интонации, ритма, мелодики, речевого ударения, комплекса речедвигательных навыков, а также навыков речевого дыхания, голосообразования, воспроизведения звуков и их сочетаний.

Таким образом, умение участвовать в такой форме речевого общения, как диалог, является одним из главных проявлений коммуникативных способностей. Диалогическая речь является наиболее естественной формой общения. Стимулом для диалога служит желание что-либо узнать о явлениях и предметах окружающего мира. Для успешного овладения ребёнком навыком владения диалого необходимо создавать ситуации, которые будут побуждать ребенка к высказываниям и беседе. Особое внимание следует обращать на развитие умения спрашивать, отвечать на вопросы, высказываться в присутствии других. Полезно использовать беседы, различные виды игр, инсценировки сказок, задания по продолжению начатого разговора.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с дизартрией

Дизартрия – это нарушение фонетической стороны речи, обусловленное органическим поражением или недоразвитием ядер черепно-мозговых нервов или их проводящих путей [37]. К исследователям, поднимавшим в своих работах тему дизартрии, можно отнести Е. Н Винарскую [6], М. В. Ипполитову, М. М. Кольцову [17], Е. М. Мастюкову [30], Т. Б. Филичеву [46] и других.

В отечественной логопедии придерживаются классификации дизартрий по локализации очага поражения. К ним относят: корковую, подкорковую, мозжечковую, бульбарную и псевдобульбарную [38]. Их причинами бывают родовые травмы, асфиксия плода, токсикозы матери во время беременности, нейроинфекции и мозговые травмы ребёнка в раннем возрасте.

Корковая дизартрия представляет собой группу моторных расстройств речи разного патогенеза, связанных с очаговым поражением коры головного мозга. В зависимости от пораженных отделов коры головного мозга, премоторных или постцентральных, нарушается либо переключаемость движений артикуляционного аппарата, либо нахождение определенного положения речевых органов. Нарушена плавность речи, речь напряженная и замедленная.

Подкорковая дизартрия – её особенностью является отсутствие стабильных и однотипных нарушений звукопроизношения, а также большая сложность в автоматизации звуков. Очаг поражения локализован в подкорковых областях головного мозга, грубые нарушения мышечного тонуса и, как правило, возникающие гиперкинезы – насильственные движения непроизвольного характера – затрудняют для ребенка сохранение и ощущение артикуляционной позы. Язык собирается в комок, подтягивается к корню, резко напрягается. Повышение тонуса в мышцах голосового аппарата и в

дыхательной мускулатуре исключает произвольное подключение голоса, и ребенок не может произнести ни одного звука. При менее выраженных нарушениях мышечного тонуса речь смазанная, невнятная, голос с носовым оттенком, резко нарушена просодическая сторона речи, ее интонационно-мелодическая структура, темп. Эмоциональные оттенки в речи не выражены, речь монотонная, однообразная, немодулированная. Наблюдается затухание голоса, переходящее в неясное бормотание.

Мозжечковая дизартрия – в этом случае имеет место поражение мозжечка и его связей с другими отделами центральной нервной системы, а также лобно-мозжечковых путей. Наблюдаются: пониженный тонус в мышцах языка и губ; язык тонкий, распластаный в полости рта, подвижность его ограничена, темп движений замедлен; движения языка неточные, с проявлениями гипер- или гипометрии (избыточности или недостаточности объема движения); при более тонких целенаправленных движениях отмечается мелкое дрожание языка; трудность удержания артикуляционных укладов и слабость их ощущений. Характерно нарушение координации движений, в том числе движений речевого аппарата. В работе всех его отделов присутствует асинхрония. Речь у таких детей замедленная, толчкообразная, скандированная, с нарушенной модуляцией ударений, затуханием голоса к концу фразы. Присутствуют многочисленные антропофонические дефекты звуков.

При бульбарной дизартрии очаг поражения локализован в ядрах черепно-мозговых нервов. Все нарушения носят двусторонний характер. Представляет собой симптомокомплекс речедвигательных расстройств. Нарушены произвольные и непроизвольные движения. Вялые параличи мышц губ и щек, что приводит к нарушениям и нечеткости артикуляции губных звуков. Грубо искажается произношение всех губных звуков по типу приближения их к единому глухому щелевому губно-губному звуку. Все смычные согласные также приближаются к щелевым, а переднеязычные – к единому глухому плоскощелевому звуку, звонкие согласные оглушаются.

Специфика нарушений звукопроизношения – гласные приближаются к нейтральному звуку; гласные и звонкие согласные оглушаются. Речь сильно искажена, вследствие пареза или паралича мышц языка, связок. Эти нарушения произношения сопровождаются назализацией, нарушением дыхания, амимичностью лица.

Завершает классификацию псевдобульбарная дизартрия, являющаяся наиболее частной формой. Происходит органическое поражение проводящих путей черепно-мозговых нервов, а симптоматика носит односторонний характер. Произвольные движения языка ограничены. Речь медленная, афоничная, затухающая, плохо модулированная, выражены слюнотечение, гипомимия и амимия лица, гримасничество. Наблюдаются нарушения дыхания, голоса, интонационно-мелодической стороны речи.

Таким образом, ведущими в структуре речевого дефекта у детей с дизартрией являются нарушения фонетической стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Нарушение произносительной стороны речи чрезвычайно разнообразны и выражаются в пропусках, искажениях звуков; смещениях, заменах звуков, однако самый частотный тип нарушений при дизартрии – это искажение звуков.

С самого рождения развитие ребенка происходит сложным, взаимоорганизованным и взаимосвязанным образом. Проблема в какой-то одной сфере всегда найдет проявление в другой. Так, мы можем видеть, что затруднение в реализации моторных речевых актов у ребенка с дизартрией находит своё отражение в нарушении развития различных высших психических функций человека.

Понятие высших психических функций (далее ВПФ) было введено Львом Семеновичем Выготским. Он писал, что высшие психические функции – это сложные психические процессы, прижизненно формирующиеся, социальные по своему происхождению, опосредствованные по психологическому строению и произвольные по способу

своего осуществления [7]. К ним можно отнести восприятие, внимание, память, мышление и эмоционально-волевую сферу.

Восприятие тесно связано с речью и развитием личности в целом. Из-за большого числа модальностей восприятия, дети с дизартрией, у которых нервная система в большинстве случаев поражена локально, испытывают нехватку чувственного опыта. Звенья речевой системы формируются дольше и с опозданием от нормы. Именно в таком случае возникают недостатки отдельных видов восприятия, например, зрительного и пространственного.

Неречевыми проявлениями подобных нарушений будут: неразличение цветов и форм, затруднение в ориентировании в схеме собственного тела. Ребенок может не понимать, где «право», а где «лево». Отмечается несформированность схемы лица, нецелостное восприятие предметов (выпадение левой или правой стороны поля зрения), люди и предметы на рисунке ребенка теряют свои пропорции и местоположение на листе бумаги.

К речевым проявлениям отнесем ограниченность словаря существительных и прилагательных, наречий (вверху, внизу, спереди, сзади) и предлогов (над, из-под). Вследствие этого страдает построение логико-пространственных конструкций языка.

Рассмотрев только внимание, как одну из сторон ВПФ, мы уже можем видеть, что подобные нарушения затрудняют речевое развитие ребенка, его спонтанная речь формируется позже и с особенностями. Полноценное речевое общение затруднено, так как речевое общение со взрослыми и сверстниками ограничено.

Внимание — это направленность и сосредоточенность сознания на каком-либо реальном или идеальном объекте, предполагающие повышение уровня сенсорной, интеллектуальной или двигательной активности индивида [51].

Для различных видов дизартрии, в общем, чаще всего характерно нарушение слухового внимания. Мы можем это увидеть на примере того, что ребенок плохо понимает словесную инструкцию, не может дослушать задание

до конца, перебивает взрослых. Также особенности внимания дизартриков можно увидеть, проследив ошибки, допускаемые ими в работе с педагогом.

Такие особенности внимания у детей с дизартрией возникают, вследствие нарушений его видов и свойств.

Три вида внимания – это непроизвольное (объект действует как раздражитель, и ребенок не прикладывает волевых усилий к сосредоточению на нём), произвольное (требует включения воли, целенаправленное действие по сосредоточению на одном предмете из числа нескольких) и послепроизвольное (тот вид, при котором произвольность сохраняется, но волевое усилие не применяется, например, при сильном увлечении в каком-либо действии).

Обратимся к исследованиям Р. И. Мартыновой [29]. Она проводила анализ свойств и видов внимания на базе трех групп детей – с нормой развития, дислалией и легкой формой дизартрии. Было доказано, что у последних значительно нарушается произвольное внимание. Для них оказывается сложным долго удерживать внимание на чем-либо. Страдает устойчивость и интенсивность, объем и переключаемость. Дети, в общем, действуют не организованно, с трудом преодолевают или не преодолевают трудности, возникающие перед ними. Не сосредотачиваются на нескольких предметах одновременно, в игре с несколькими видами действия с трудом понимают правила и нарушают ход игры.

Кажется сложным представить, что при нарушениях восприятия и внимания, память у ребенка останется в норме. Память – это способность к накоплению, (запоминанию) хранению, и воспроизведению опыта и информации. Она носит сложный системный характер, относящийся как к процессу запоминания, так и к процессу воспроизведения.

Так как первоначально у детей с дизартрией затронута артикуляционная моторика, речевой компонент, то и связанные с речью виды памяти, вербальные, подвергаются большему риску. Объем зрительной памяти

практически сохранен, за исключением зрительно-пространственной – если нарушена та же область восприятия. Также страдает моторная память.

Это могут иллюстрировать: низкий уровень произвольного запоминания и контроля слуховой памяти, плохое понимание словесной инструкции, медленная ориентировка в условиях задачи. Однако при этом смысловое, логическое запоминание относительно сохраняется.

Из исследований Е. М. Мастюковой мы можем видеть, что вербальная память во многом зависит от характера речевого недоразвития и тяжести органического синдрома. В любом случае отмечаются затруднения в длительном удержании слуховой информации и последующем её воспроизведении. При запоминании какой-либо информации и последующем воспоминании, дети часто просят помощи у взрослого, пропускают слово или несколько слов, переставляют их местами, заменяют, добавляют слова, допускают грамматические ошибки [31].

Также среди высших психических функций выделяют мышление. Мышление представляет собой процесс переработки информации в потоке течения мыслей, ощущений и образов. Очень большой вклад в освещение данной темы внес Л. С. Выготский. Его точка зрения заключалась в неразрывности и одновременно самостоятельности таких сложных процессов как мышление и речь [7]. По словам психолога, до определенного времени они развиваются, не сильно влияя друг на друга, то есть существует доречевая фаза в развитии интеллекта и доинтеллектуальная фаза в развитии речи. Однако в норме, в возрасте около двух лет ребенок начинает активно расширять свой словарь, развивается фраза – он начинает использовать её для коммуникации. В этот момент речь становится интеллектуальной, а мышление – речевым.

Всё также обращаясь к исследованиям Р. И. Мартыновой, мы видим, что и количество выполненных заданий, направленных на анализ мышления, и количество правильных ответов действительно ниже, чем у детей с нормальным речевым развитием. Следует учитывать, что в конкретно этом исследовании принимали участие дети с легкими формами дизартрии. Это нас

возвращает к тому, что тяжесть нарушения ВПФ зависит от характера речевого недоразвития и тяжести органического поражения. Именно они, во многом, определяют наличие или отсутствие у ребенка с дизартрией снижения интеллектуальной деятельности.

Предложенная Р. Е. Левиной психолого-педагогическая классификация речевых нарушений включает в себя 2 группы: нарушение средств общения и нарушение применения средств общения [19].

Нарушение средств общения в свою очередь подразделяется на:

- фонетическое недоразвитие речи (ФНР) – недоразвитие звуковой стороны речи, недостатки звукопроизношения и просодического компонента речи;
- фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР) – недоразвитие фонетической стороны речи, а также фонематического слуха и фонематического восприятия;
- общее недоразвитие речи (ОНР) – отмечается позднее появление слов, нарушение фонематических процессов, бедный запас лексико-грамматических представлений, что проявляется в виде различных аграмматизмов и скудности словаря.

Роза Евгеньевна выделила 3 уровня ОНР. Третий уровень характеризуется развернутой фразовой речью с некоторыми аграмматизмами и пробелами в развитии словаря. Речь, в общем, понятна всем окружающим, но и с ними в беседу ребенок может вступать с неохотой, только в присутствии родителя. На втором уровне общего недоразвития речи отмечается простая фраза и значительные пробелы в лексике и грамматике. Это проявляется во множественных аграмматизмах и бедном словаре, состоящем из общеупотребимых слов. Речь понятна близким родственникам и логопеду. Детей на первом уровне отличает отсутствие речи или наличие лепетных слов, звукоподражаний. Только самые близкие могут в ряде случаев понять, что хотел передать ребенок.

Таким образом, можно увидеть, что старший дошкольник с дизартрией и ОНР 3 уровня может не иметь значительных нарушений мышления. Будучи связаны между собой, речь и мышление влияют друг на друга, однако несколько аграмматизмов и небогатый словарь не снизят когнитивные функции ребенка так, как, например, отсутствие фразовой речи.

Вследствие этой тесной связи, мы можем видеть, что словесно-логическое развитие таких детей чуть ниже нормы. Обобщая и дифференцируя предметы по несущественным признакам, они классифицируют предметы, исходя из конкретной ситуации. Их суждения и умозаключения могут быть не связаны друг с другом и отрывочны. Низкий уровень познавательных интересов детей с дизартрией является своеобразной преградой, которую видится возможным преодолеть в результате комплексной работы.

Значимыми будут и изменения в поведении дошкольников с дизартрией. Нарушения эмоционально-волевой сферы как одной из высших психических функций проявляются в повседневной деятельности ребенка. Он может быть тревожен и не уверен в себе. Могут наблюдаться резкие перепады настроения, аффективные вспышки, взлет и спад работоспособности. Это проявляется в низкой самооценке, нежелании браться за требующее усилий дело, переходах от веселья к грусти. При выполнении заданий таким детям требуется больше времени, но утомляются они куда быстрее, при неудаче раздражаются или плачут.

Большое влияние на эмоционально-волевою сферу дошкольника с дизартрией оказывает его речевой дефект. Являясь причиной неуспеваемости, он провоцирует ребенка сравнивать себя с окружающими, вызывая неуверенность в себе и тревогу.

Дизартрия, затрагивая в первую очередь речедвигательный центр, вызывает стойкие нарушения артикуляционной моторики – ребенку с дизартрией сложно выполнять в статике или динамике определенные артикуляционные уклады, необходимые для качественного произнесения

звуков речи. Однако другие виды моторик, общая и мелкая, не остаются незатронутыми.

Характерной чертой детей с дизартрией является их соматическая ослабленность, отставание в развитии от нормы, неловкость в выполнении действий, требующих точного контроля за движениями. Ловкость и скорость также снижены. Из-за плохого чувства равновесия и координации движений, им сложно стоять на одной ноге, иногда прыгать. Доставляют неудобства такие действия как удержание в руках карандаша или кисточки, шнуровка ботинок, застегивание пуговиц или действие по словесной инструкции.

В итоге мы можем увидеть, что у дошкольников с дизартрией в большей или меньшей степени затронуты все стороны психической деятельности. Речевое нарушение проявляет себя на всех уровнях жизни ребенка. Мы можем видеть это в его поведении, том, как он справляется с поставленными задачами, относится к себе и окружающим его сверстникам и взрослым.

1.3. Характеристика диалогической речи у детей с дизартрией

Состояние диалогической речи у дошкольников с дизартрией и дошкольников с нормативным её развитием в значительной степени отличается друг от друга. В своих работах эту тему освещали такие исследователи как О. В. Правдина, М. Е. Хватцев [47], Л. В. Лопатина [20], Е. Ф. Архипова, Н. В. Серебрякова. Большая часть из них рассматривает диалогическую речь, как ступень к переходу к монологической речи, что побуждает нас сильнее углубиться в научную литературу, с целью обозначить особенности диалогической речи дошкольников с дизартрией.

Рассматривая диалог как способ в первую очередь межличностного общения между ребёнком и окружающими его взрослыми и детьми, мы понимаем, что дизартрический компонент несомненно оказывает влияние в

общем на речевое развитие и развитие связной речи и её коммуникативной функции, в частности.

С самого начала речевое развитие таких детей будет замедлено. Проходя теми же путями, оно, в зависимости от тяжести речевого дефекта, запаздывает на определённое время. Так, первые слова появляются в полтора-два года, фраза к трём годам, иногда к четырём. При этом речь детей остаётся фонетически не сформированной (Р. И. Мартынова [30], Г. В. Гуровец и С. И. Маевская [12]).

Беседа – это обмен репликами для передачи информации, донесении того, что хотел передать. Наиболее часто диалог протекает именно в форме беседы, для чего необходимо знание основных правил её построения. Сюда можно отнести понимание поступающей информации от собеседника, заинтересованность в общении, знание норм и правил этикета. Рассмотрим каждый из аспектов.

Карл Дункер рассматривал понимание как одномоментный акт установления отношений между элементами проблемной ситуации. «Само понимание не имеет протяжённости во времени, не является цепью аналитических ходов мышления, а реализуется как "синтетическое обнаружение" того, что в структуре проблемной ситуации содержало элемент неопределённости» [13]. Согласно словам психолога, в момент понимания, испытывающий его человек ощущает субъективную ясность, понятность – как правило это чувство трудно определить словами, чтобы доступно объяснить другому. Именно оно позволяет произвести переструктурирование ситуации, результатом которого будет выделение её новых функций. Так, подражая логопеду, ребёнок может повторять определённую комбинацию действий, извлекая отсутствующий в речи звук, и в определённый момент понять, каким образом действует один или несколько его органов артикуляции. Это позволит ему в последующем самостоятельно порождать звук, так как представление о том, каким образом это происходит (в контексте данной ситуации – новая функция органов артикуляции) уже было сформировано.

Американский нейропсихолог Дэвид Бом придерживался похожего мнения, он говорил: "понимание означает восприятие новой цельной структуры, в свете которой все прежние крупинки знания встают на свои места и обнаруживают естественную связь друг с другом, причём внезапно обнаруживаются новые многочисленные, прежде не ожидавшиеся, взаимосвязи" [5].

Дизартрия, безусловно, является тяжёлым речевым нарушением, и чем более сложны этиология и патогенез, тем ярче проявляются недостатки диалогической речи. Здесь мы ясно можем увидеть связь мыслительных и речевых процессов.

Несмотря на то, что ведущим дефектом при дизартрии всегда будет нарушение фонетической речи, зачастую это приводит к нарушению фонематических процессов, плохому усвоению новых слов и грамматических конструкций. Таким образом, ребёнок, по той или иной причине, не понимает инструкций или даже определённых слов.

Бедность словаря дошкольников с дизартрией не позволяет им понимать речь окружающих и в полной мере самим описывать свои чувства, делиться переживаниями. Они с трудом запоминают и подбирают обобщающие слова, сложность представляет использование в речи абстрактных глаголов. Дети с дизартрией и ОНР прикладывают значительные усилия, чтобы словесно выразить то, что они хотят сказать.

Как говорил В. П. Зинченко: «Способность объяснить что-либо – это один из критериев понимания» [14, 29 стр.]. Однако он подчёркивал, что этот критерий не является самым главным, и объяснить – ещё не означает понять. Для дошкольников с дизартрией трудными могут быть как одна, так и обе эти стороны. Примером же объяснения без глубинного понимания могут служить суждения незрячих людей о каких-либо качествах предмета, представить которые им не позволяет ограниченность опыта зрительного восприятия.

Диалог предполагает участие двух человек. В его процесс включены тот, кто говорит, и тот, кто слушает [41]. Участвуя в диалоге как слушатель,

ребёнок с дизартрией может испытывать трудности в понимании, однако поставив ребёнка в роль говорящего, мы можем увидеть не только нарушения звукопроизношения, обусловленные первичным нарушением фонетической стороны речи при дизартрии, но и другие особенности, причины которых носят скорее социальный характер.

Многочисленные речевые недостатки варьируются у дошкольников с дизартрией в зависимости от её формы и тяжести дефекта. Малоразборчивая речь, замены, пропуски и смешения звуков идут на фоне нарушения речевого дыхания, что приводит к асинхронии работы мышц, осуществляющих вдох и выдох – ребёнок из раза в раз начинает говорить на вдохе, а не на выдохе. Нарушения тонуса приводят к гипотонии, гипертонии, дистонии, гиперкинезам, тремору. Изменение тонуса мышц органов артикуляционного аппарата ограничивают их подвижность и объем движений. Возможна саливация. Голос у таких детей имеет тенденцию быть слабым, истощаемым, но, исходя из формы дизартрии, голосовые нарушения могут быть крайне разнообразны.

Все эти признаки сказываются на поведении ребёнка, его общении с окружающими, способах решения коммуникативных задач, отношении к себе и своему дефекту. Характерные тревожность, мнительность и неуверенность мешают детям в полной мере общаться со сверстниками и взрослыми, ведь трудно построить диалог, если один из его потенциальных участников в нём не заинтересован.

Возвращаясь к модели порождения речевого высказывания по А. А. Леонтьеву, мы можем видеть, что первичным элементом в цепи является мотив [21]. Мотивация сказать что-либо, выразить в речи свою мысль, в ряде случаев вынуждает ребёнка проявить инициативу и заговорить первым.

Желание быть инициатором общения у детей с дизартрией бывает очень редко. Такие дети не задают вопросов взрослым, игровые ситуации не сопровождают рассказом и не просят помощи, столкнувшись с проблемой. Эмоциональная лабильность, утомляемость и низкая мотивация к действию

мешают им должным образом простроить коммуникационный процесс и осуществлять межличностное общение, столько необходимое для успешной социализации детей.

Не менее важным аспектом диалогической речи дошкольников с дизартрией будет знание норм и правил этикета. Этикет – это совокупность правил поведения, касающихся отношения к людям, обхождение с окружающими, формы обращения и приветствий, поведение в общественных местах, а также манеры и одежда [42].

Незнание речевого этикета у дошкольников с дизартрией обусловлено трудностью усвоения общепринятых правил диалога, вследствие нежелания решать коммуникативные задачи вербальным путём, либо сводя использование речевых средств к минимуму. Если нет мотива обращаться к другому человеку, то и смысл запоминания тех вербальных конструкций, которые не пригодятся, снижается.

Обратной стороной будет механическое запоминание речевых штампов, используемых в конкретных, определённых ситуациях, но неспособность применять их в изменённых условиях.

Приученный дома родителями, а в садике воспитателем и логопедом, такой ребёнок может без напоминаний говорить взрослому «пожалуйста», при просьбе чего-либо, и «спасибо», получив желаемое, но не переносить это на общение со сверстниками. Выделяя общение со взрослыми и общение со сверстниками в две разные категории, мы можем увидеть некоторую разницу [23]. Очень часто дошкольники с дизартрией попросту игнорируют речь окружающих, если им хочется донести до собеседника свою информацию, то они могут перебить уже говорящего человека или даже просто его не заметить, направив всё своё внимание на того, кому хотят передать сообщение.

Обращаясь ко взрослым, такие дети продолжают говорить «на ты», особенно видна тенденция к неформальной речи в момент спешки.

Нарушения эмоционально-волевой сферы приводят к тому, что в игре, как со взрослым, так и со сверстником, часто возникают конфликты,

перерастающие в плач из-за неумения решить проблему словами. Не стоит и ждать от такого ребёнка внятных извинений.

Мы можем увидеть, что такие дети не в полной мере умеют пользоваться диалогической речью и, вследствие этого, наладить речевое взаимодействие с партнером.

Однако, нормы и правила межличностного общения не ограничиваются только устойчивыми словесными конструкциями. Невербальные средства в диалоге, как то положение тела, зрительный контакт и жесты.

Очень часто дети с дизартрией не могут долго поддерживать диалог, отвлекаются на окружающие их предметы, если сидели, то встают со своего места, уходят; они поворачиваются к собеседнику спиной, не смотрят в лицо и, зачастую, делают то, что хотят в данный момент, иллюстрируя своим поведением плохое знание правил этикета.

Выводы к I главе

В ходе изучения психолого-педагогической литературы, был раскрыт вопрос о формировании диалога. Анализ онтогенеза и дизонтогенеза диалогической речи, позволил сделать вывод о том, что у дошкольников с дизартрией наблюдается не только нарушение фонетической стороны речи и высших психических функций, но также страдают диалогические и коммуникативные умения. Таким образом, дошкольники с дизартрией, для коррекции данных нарушений, должны участвовать в коррекционно-развивающем процессе, формирующим их диалог и опосредованно влияющем на их речь в целом.

Глава 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1 Организация и методики проведения констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент был проведён на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №452» города Екатеринбурга Свердловской области в период с 21 января по 25 января 2019 г.

В эксперименте участвовали 10 детей в возрасте 5-6 лет с диагнозом ОНР 2-3 уровня, дизартрия. Отбор участников происходил по результатам психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК).

На начальном этапе работы нами было принято решение изучить имеющуюся документацию и затем провести беседу с логопедом МБДОУ.

Таким образом была поставлена цель констатирующего эксперимента: изучить состояние диалогической речи у старших дошкольников с дизартрией.

В соответствии с целью были выдвинуты задачи:

1. Изучить особенности диалогической речи;
2. Выявить состояние диалогических и коммуникативных умений;
3. Провести анализ полученных результатов.

Для достижения цели использовались выделенные К. М. Гуревичем различные методы диагностики, как малоформализованные, так и строгоформализованные [39]. Используемые в данном эксперименте методы – это метод наблюдения и анализов продуктов деятельности детей, беседа.

Перед исследованием диалогической речи, для сопоставления логопедического заключения, было проведено обследование речи детей по

традиционной методике Н. М. Трубниковой [45]. Результаты совпали, с ними можно ознакомиться в приложении 1.

Для объективного обследования состояния диалогической речи дошкольников с дизартрией нами были проанализированы различные методики диагностики. Было принято решение использовать методики Р. Е. Левиной, Е. И. Изотовой и Г. А. Цукерман с некоторыми изменениями и модификациями с нашей стороны.

Диагностика состояния диалогической речи была разделена на два блока, каждый из которых включал в себя серию заданий. Первый блок подразумевал срез диалогических умений по методике Р. Е. Левиной [19]. Оценивались:

- речевой этикет в разных ситуациях общения;
- невербальные средства общения;
- культура слушания;
- средства выразительности устной речи.

Обследование проводилось в привычной для детей обстановке, задания строились с учётом их возраста и интересов. Беседа протекала в дружественной атмосфере, отдельно с каждым ребёнком в логопедическом кабинете.

Ребёнку в игровой форме были предложены 2 задания, речевые ситуации для исследования усвоения норм этикета предлагались на протяжении всей беседы.

В первую очередь происходило знакомство с ребёнком. Всем детям сообщалось одно и то же: «Здравствуй», – пауза. «Меня зовут Анастасия Александровна», – пауза. «Садись за стол. Сегодня мы немного поиграем». Далее следовала ещё одна пауза и переход к 1 заданию. Во время пауз ребёнку предоставлялось время ответить на вопрос или задать свой, это проявлялось во внимании к лицу и глазам, в интонации и нейтральной улыбке. Если ребёнок в ответ на вторую фразу не представлялся сам, то ему задавался конкретный вопрос: «Как тебя зовут?».

Задание 1. «Беседа об игрушке».

Инструкция к заданию: «Скажи, с какой игрушкой ты хотел бы поиграть». На столах рядом лежат заранее подготовленные игрушки. Также в логопедическом кабинете на видных местах в шкафу с открытыми полками лежит несколько игрушек. Обращается внимание на последующие действия ребёнка. Назвал ли он сразу игрушку, вставал ли, чтобы рассмотреть поближе, если вставал, то спрашивал ли разрешение посмотреть. После того, как игрушка была выбрана, задавался ряд вопросов.

Примерные вопросы:

- Почему ты выбрал именно эту игрушку?
- Чем она тебе понравилась?
- У тебя дома есть такая же?
- Как будешь с ней играть?
- Хотел бы поиграть вместе с кем-то? Если да, то с кем?

Следом создавалась речевая ситуация, в которой отслеживалась способность ребёнка просить помощь и обращаться ко взрослому. Вербальная инструкция: «Достань, пожалуйста, синюю коробку из шкафа». Заранее приготовленная коробка с наглядным материалом ко второму заданию была положена на верхнюю полку так, чтобы её было хорошо видно. Отмечалось каким образом решалась проблема, если ребёнок пытался невербальным способом обратить внимание взрослого на себя, то первые несколько секунд это игнорировалось, провоцируя ребёнка использовать речь и попросить помощи.

Задание 2. «Серия сюжетных картинок».

Взрослый достаёт четыре сюжетные картинки на зимнюю тему. После недолгого рассматривания картинок, взрослый раскладывает их в верном порядке и затем меняет местами первую и последнюю картинку. В этом задании исследуется инициативность ребёнка по отношению ко взрослому, его реакция на очевидно неправильное выполнение задания и последующие за этим действия. Пример картинок можно увидеть на рис. 1 в приложении 2.

Р. Е. Левина выделила наиболее важные критерии оценивания диалога, и первым из них была коммуникабельность ребёнка. То, насколько легко он шёл на контакт, проявлял ли активное участие, интерес к заданиям, инициативу.

Оценивалась экспрессивность общения – жесты, мимика, положение тела и другие невербальные средства речи; интонация и эмоциональное состояние.

Третий критерий – это самостоятельность выполнения заданий. Отношение к предлагаемой помощи и её использование.

Также уделялось внимание логичности и связности высказываний, полнота и последовательность изложения.

Последним критерием выделяется то, какими речевыми средствами пользуется ребёнок в речи; лексическая полнота и грамматическая правильность, типы предложений.

Все вышеперечисленные критерии по Р. Е. Левиной оцениваются по балльной системе, где высшая оценка равна 10 баллам. Нами были введены понятия: «высокий уровень», «достаточный уровень», «средний уровень», «низкий уровень».

8-10 балла – полное, самостоятельное, логическое изложение материала, точность, полнота использования лексики, наличие правильно оформленных предложений, интонационная выразительность, активность ребёнка в общении, проявление им интереса, понимание инструкции с первого раза – высокий уровень.

4-7 балла – отдельные неточности, затруднения в воспроизведении текста, единичные аграмматизмы, незначительная помощь в виде подсказок, ребёнок участвует в общении чаще по инициативе взрослого, редко пользуется невербальными средствами общения – достаточный уровень.

1-3 балла – нарушение в структурировании текста, необходимость помощи со стороны экспериментатора, бедность, неточность лексики, грубые аграмматизмы, ребёнок не проявляет активности и инициативности при

общении. Отсутствие интереса к заданию, невнимателен, речь интонационно невыразительна – средний уровень.

0 балла – неумение реализовать поставленную задачу, отказ от выполнения заданий – низкий уровень.

Во втором блоке изучалось состояние коммуникативных умений. Оценивались такие коммуникативные действия как:

- отношение ребёнка к себе и другим;
- развитие сотрудничества;
- развитие партнерского диалога.

Использовалась методика «Эмоциональная идентификация» Е. И. Изотовой [15]. Данная методика помогает выявить особенности идентификации эмоций различных модальностей у детей дошкольного возраста. Она проводилась наедине с каждым ребёнком.

Вначале детям рассказывалась присказка о гномах, сопровождаемая выразительной мимикой, затем демонстрировались 4 карточки с изображениями лиц гномов (пиктограммы). Давалась инструкция отгадать как зовут каждого гнома в соответствии с его эмоцией (радость, злость, грусть, страх). Если ребёнок испытывал трудности, то обращалось внимание на отдельные части лица – глаза, брови, рот.

Следующим этап работы заключался в поочерёдной демонстрации 4 фотографий лиц людей. Ребёнку предлагалось определить их настроение и эмоцию. Были использованы те же эмоции, что и в работе с пиктограммами.

Заключительным этапом данной методики было соотнесение пиктограммы с фотографией и последующий повтор эмоции. С примером всех предлагаемых ребёнку инструкций в данной методике можно ознакомиться в приложении 3.

Качественно оценивалось то, как дошкольник справлялся с заданием, понимал инструкцию, просил и принимал помощь. Также ответы детей оценивались в бальной системе. Нами были обозначены 3 группы сформированности процесса идентификации эмоций. К ним относятся:

«высокий уровень» – 15-20 баллов, «средний уровень» – 10-15 баллов, «низкий уровень» – менее 10 баллов.

Завершающим этапом констатирующего эксперимента шла методика Г. А. Цукерман – «Рукавички» [48]. Она направлена на оценку коммуникативных действий по согласованию усилий в процессе организации и осуществления сотрудничества. В логопедический кабинет приглашаются два ребёнка, задачей которых будет разукрасить две рукавички так, чтобы получилась пара, т.е. одинаково.

Исследование сформированности коммуникативных действий, а именно умение договариваться, решать возникающие проблемы, слышать партнера и уважать его мнение – всё это происходило посредством анализа продуктов деятельности дошкольников и наблюдения за ними.

Внимание уделялось таким критериям как:

- продуктивность
- умение договариваться
- взаимный контроль
- взаимопомощь
- эмоциональное отношение

Полученные результаты соотносились с одним из обозначенных уровней развития коммуникационных навыков: «низкий», «средний» или «высокий» уровни. Содержание методики «Рукавички» Г. А. Цукерман и предъявляемые инструкции можно увидеть в приложении 4.

Параллельно всем методикам использовался метод наблюдения за деятельностью детей в процессе занятий с воспитателем, в игре в помещении и на улице.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

Для определения уровня сформированности диалогических и коммуникативных умений старших дошкольников с дизартрией нами было проведено обследование по обработанным заданиям из методик Р. Е. Левиной, Е. И. Изотовой и Г. А. Цукерман.

Первый блок заданий, позволяющий исследовать состояние диалогических умений, и второй блок, позволяющий обследовать коммуникативные умения, вместе позволяют выявить состояние диалогической речи дошкольников с дизартрией 5-6 годов жизни.

Методика Р. Е. Левиной. Задание 1 «Беседа об игрушке». В таблице 1 представлены результаты его выполнения.

Таблица 1

***Результат обследования дошкольников с дизартрией по методике
Р. Е. Левиной. Задание 1 «Беседа об игрушке» (в баллах)***

Имя	Баллы	Уровень
Денис	1	Средний
Платон	0	Низкий
Лиза	6	Достаточный
Егор	3	Средний
Ярослав	1	Средний
Маша	2	Средний
Оля	3	Средний
Полина	4	Достаточный
Данил	2	Средний
Витя	2	Средний

По результатам диагностики первого задания можно увидеть, что ни один из обследуемых не смог набрать такое количество баллов (8-10), которое бы указывало на высокий уровень развития диалогических умений.

Процентное соотношение уровня развития диалогических умений экспериментальной группы можно увидеть на рисунке 1.

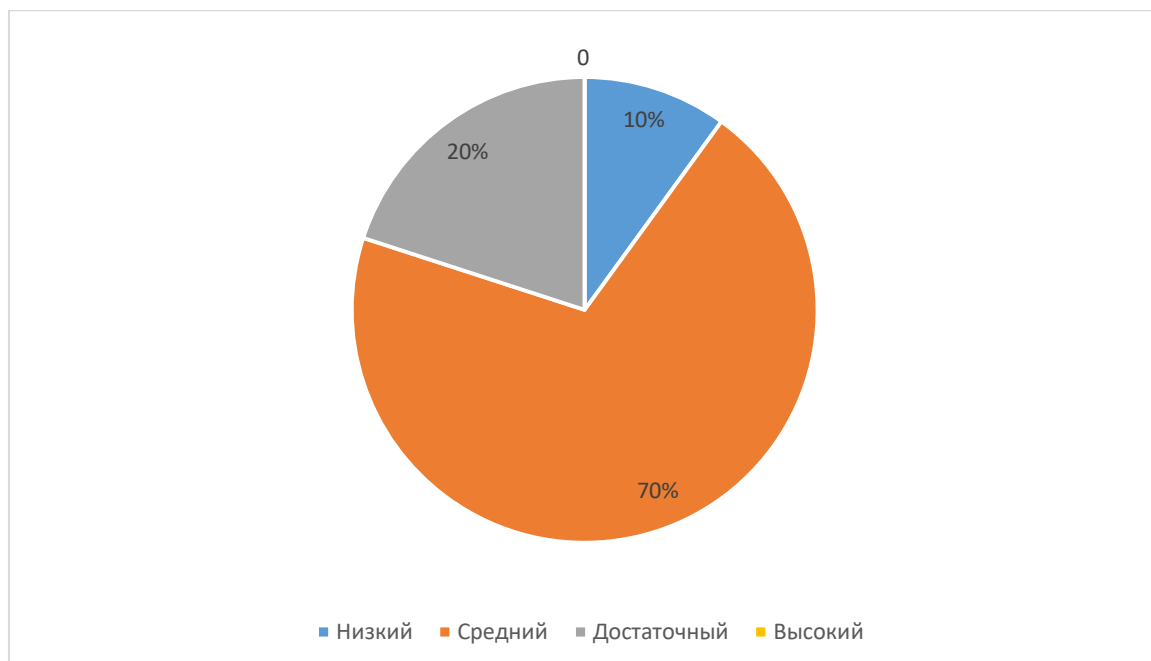


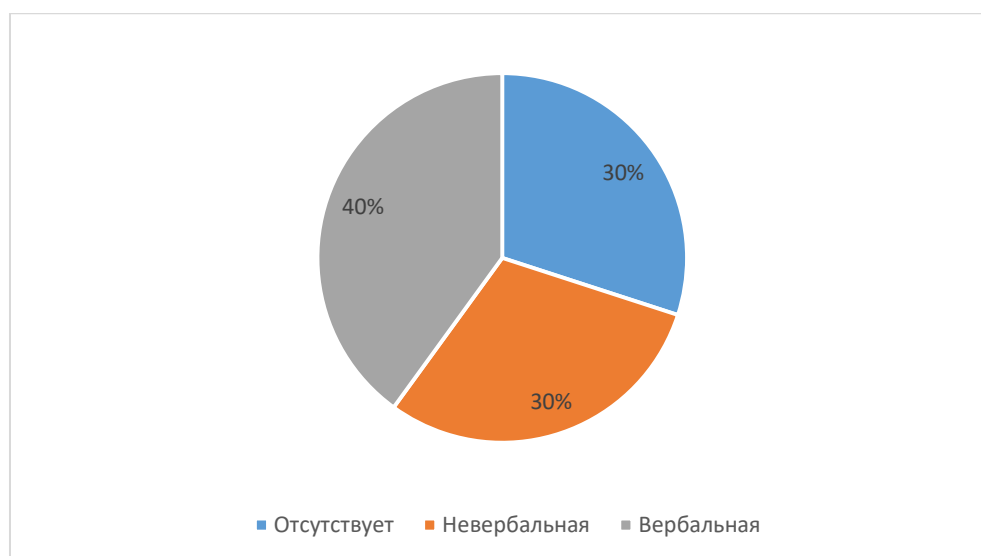
Рис. 1. Диаграмма обследования диалогических умений старших дошкольников. Задание 1 «Беседа об игрушке»

Наибольший % дошкольников набрали от 1 до 3 баллов, что приравнивается к среднему уровню развития диалогических умений. Это Денис, Егор, Ярослав, Маша, Оля, Данил и Витя – 70% из 100. Низкий уровень развития диалогических умений был выявлен только у Платона – 10% из 100. Достаточный уровень у 20% из 100 – это Лиза и Полина.

Далее дошкольникам было предложено второе задание. «Серия сюжетных картинок». Здесь, из ряда выделенных Р. Е. Левиной критериев, особое внимание уделяется инициативности в речи. С результатами можно ознакомиться в таблице 1 в приложении 5.

Из данной таблицы видно, что при выполнении задания большая часть дошкольников проявила вербальную инициативу, поровну оказалось тех, кто не проявил инициативы, и тех, у кого она проявлялась не вербальным образом, а мимикой, жестами или поведением.

Процентное соотношение инициативности дошкольников можно увидеть на рисунке 2.



***Рис. 2. Диагностика инициативности старших дошкольников. Задание 2
«Серия сюжетных картинок»***

30% дошкольников не проявили инициативы при выполнении задания. К ним относятся Платон, Ярослав и Маша. Также 30% детей первыми начали взаимодействовать со взрослым, но без участия речи – это Денис, Оля и Данил. Больше всего дошкольников вербально отреагировали на действия взрослого. 40% – это Лиза, Егор, Полина и Витя.

Во втором блоке исследовались коммуникативные умения. Для оценки отношения как к себе, так и к окружающим, была использована методика «Эмоциональная идентификация» Е. И. Изотовой. Её результаты представлены в таблице 2 в приложении 5.

Исходя из полученных результатов, 15 и более баллов, приравняемых к высокому уровню развития эмоциональной идентификации, никем набрано не было.

10 – 15 баллов (средний уровень) набрали 5 человек: Лиза, Егор, Маша, Оля и Полина.

Менее 10 баллов (низкий уровень) набрали также 5 человек: Денис, Платон, Ярослав, Данил и Витя.

Соотношение баллов, полученных детьми можно увидеть на рисунке 3.

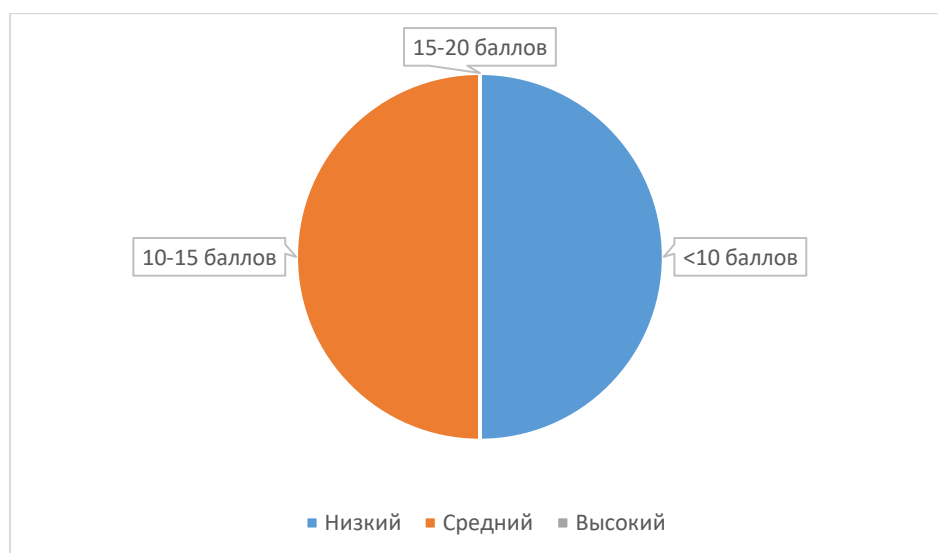


Рис. 3. Диаграмма обследования навыков эмоциональной идентификации у старших дошкольников

Последним шло оценивание коммуникативных умений дошкольников путём методики Г. А. Цукерман «Рукавички». Оценивались пять различных критериев, в сумме дающих высокий, средний или низкий уровень сформированности коммуникативных умений по кооперативной работе над каким-либо общим делом. Результаты представлены в таблице 4.

Таблица 4

Результат анализа коммуникативных умений дошкольников с дизартрией по методике Г. А. Цукерман «Рукавички» (в баллах)

Пары	Критерии					Уровень
	Продуктивность совместной деятельности	Умение договариваться	Взаимный контроль	Взаимопомощь	Эмоциональное отношение к совместной деятельности	
Лиза и Полина	3	3	3	3	3	Высокий
Егор и Оля	2	1	1	2	2	Средний
Ярослав и Маша	1	1	1	1	2	Низкий
Платон и Денис	1	1	1	1	2	Низкий
Данил и Витя	1	1	1	1	1	Низкий

Исходя из таблицы, можно увидеть, что большей части детей было комфортно работать вместе – только Данил и Витя игнорировали друг друга – несмотря на это, хуже всего развиты умение договариваться и взаимный контроль. С ними хорошо справилась только 1 пара, т.е. 20% от всех участвующих в эксперименте. Соотношение развития коммуникативных умений представлено на рисунке 4.

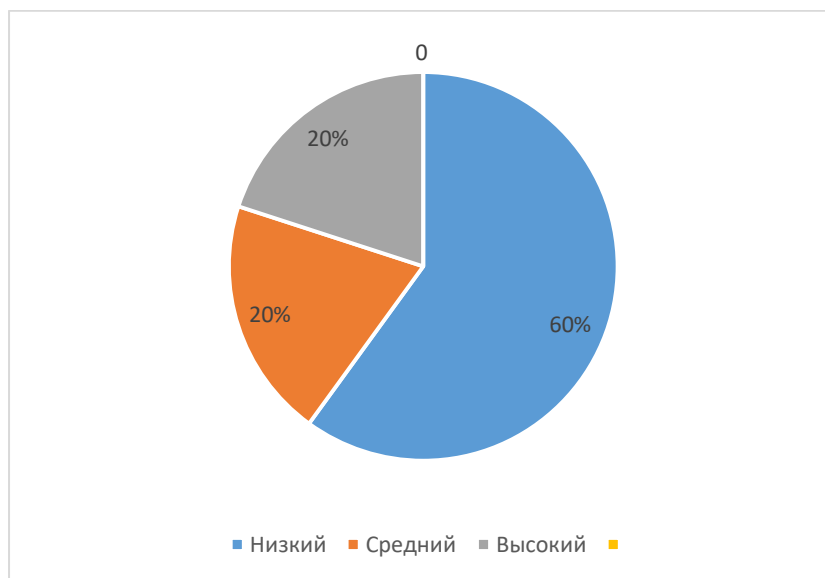


Рис. 4. Результат диагностики состояния коммуникативных умений по методике «Рукавички»

Состояние коммуникативных умений 60% группы дошкольников, участвующих в эксперименте, 6 человек – получили низкий уровень. Это Ярослав, Маша, Платон, Денис, Данил и Витя. Поровну 20% от всей группы, по 2 человека, оказалось со средним и высоким уровнем. Средний уровень: Егор и Оля. Высокий уровень: Полина и Лиза.

По результатам констатирующего эксперимента были составлены индивидуальные планы коррекционной работы на каждого из участников эксперимента. С ними можно ознакомиться в приложении 6.

2.3. Характеристика диалогической речи у детей с дизартрией по данным констатирующего эксперимента

Диалогическая речь у детей с дизартрией развивается с некоторыми особенностями. Проведённый нами констатирующий эксперимент позволил оценить состояние диалогической речи детей и дать ей краткую характеристику. Рассмотрим на конкретных примерах.

Наблюдая за выполнением задания 1 из методики Р. Е. Левиной «Беседа об игрушке», можно было увидеть, что у многих детей сильно нарушены такие речевые умения как способность вступить в диалог, поддерживать его, отвечая на вопросы, и также заканчивать.

В начале беседы воспроизводилась речевая ситуация знакомства с новым человеком. Несмотря на то, что в ответ на приветствие все 10 детей поздоровались, в дальнейшем их ответы разнились. В ответ на реплику с именем представились Лиза, Полина, Егор и Оля. Остальные 6 детей никак не ответили.

На фразу «Садись за стол. Сегодня мы немного поиграем» и последующую паузу ответил Егор: «А что делать будем?». И Данил: «А что?».

После прямого вопроса «Как тебя зовут?» все дошкольники, кроме Платона, назвали свои имена. У Платона наблюдалась скованность в движениях и речи вообще, мальчик не смотрел в лицо и ничего не говорил, но улыбался.

В процессе выполнения задания лучше всех справились Лиза и Полина. Речь Лизы была наиболее логичной и связной, реакции на вопросы адекватными, а мимика выразительной. Чем дольше длилась беседа, тем комфортнее она происходила, если в начале у девочки наблюдалась общая настороженность, то потом она прошла.

Полина также охотно отвечала на вопросы, при этом иногда путалась, хотела рассказать, как можно больше, жестикулировала и подробно описывала детали.

Обе девочки, после предложения выбрать игрушку, обернулись на рядом стоящий стол, зрительно оценили возможные варианты и вслух выбрали понравившийся.

- Полина: «Хочу кошечку».

- Лиза: «Лизуна».

Ответы на остальные вопросы из задания были достаточно полными и подробными. Однако, и у Полины, и у Лизы наблюдались паузы, перескакивание с одной мысли на другую, а также несколько аграмматизмов. Некоторые ответы могли быть отрывочными и нераспространенными.

Большая часть дошкольников справлялась с заданием на среднем уровне. Их речь была бедна, невыразительна и непоследовательна. Денис и Ярослав отвечали односложно, тихо, зрительный контакт не соблюдали или делали это с трудом. Речь сопровождалась стойкими грамматическими нарушениями – часто опускались предлоги и изменялись окончания слов. Некоторые слова заменялись жестами.

Так, Ярослав на вопрос «Почему ты выбрал эту игрушку?» пожал плечами. Денис причиной выбора игрушки назвал: «Не знаю. Играл». Оба мальчика вставали из-за стола и выбирали из предложенных вариантов игрушек, остановившись на первой понравившейся.

При вопросе «Как ты будешь играть с этой игрушкой?» помощь понадобилась Ярославу, Платону, Маше и Вите. Ярослав почти сразу сказал: «Не знаю» и отвернулся. Платон начал показывать процесс игры, сопровождая её звукоподражаниями и негромким мычанием. Маша засмеялась, и сказав: «Вот так», стала показывать. Витя начал активно объяснять, повторяя слова по несколько раз и склоняя их неправильным образом. Порядок слов в речи и структура предложений тоже была нарушена: «Ну, ну, а вот я... Вы знаете, вы

знаете. Бум, бум, и падает, и Снежана Владимировна. И дома мы мамой делаем... Большой!»

В своих ответах Егор и Оля были чуть более активны и вовлечены в процесс, но также совершали ошибки в построении фраз. Егор постоянно отвлекался на посторонние темы и не следовал нити разговора, что может указывать на его низкий уровень знаний норм поведения в диалоге. При этом навык постановки вопроса и умение слушать ответ у него сформирован, так как мальчик постоянно задавал множество вопросов, слабо связанных с темой беседы, при этом слушал ответ, чтобы задать другой вопрос.

Отличительной чертой была замечена инверсия в речи Оли. Практически каждая фраза режет слух и выбивается из плавного общего строя. Например: «...как будешь с ней играть?». «Обнимать буду».

С заданием 1 не справился Платон. Он практически не пользовался речью, использовал жесты или звукоподражания, говорил очень тихо: «Да», «нет», «не знаю».

По результатам выполнения второго задания, можно сказать о снижении инициативности речи у более, чем половины группы обследуемых. Речевая ситуация, результатом которой в норме служила бы просьба о помощи взрослого, показала, что при возникновении трудностей в достижении необходимого результата часть дошкольников просто ждёт, пока взрослый обратит на них внимание, и затем указывает на проблему. Определенный процент детей решает, что действие невозможно, поэтому бросает всякие попытки его выполнить.

Дети, вербализовавшие свою проблему, указывали на разные вещи. Егор сказал: «А что... высоко!». Лиза и Полина: «Не могу», «Не получается». Витя сразу попросил помощи – «Помогите!».

Ещё более сложным для детей оказалось внимание к чужим действиям и словесное выражение своих мыслей. Например, увидев ошибочные действия взрослого, дошкольники чаще начинали улыбаться или ждать последующих

указаний. Активно и инициативно оценить действия взрослого смогли только Полина и Егор: «Неправильно!», «Зачем? Было правильно».

Одной из важнейших сторон диалога является умение внимательно слушать собеседника. Это происходит, когда люди проявляют терпение, пытаются понять чувства собеседника – что является очередной проблемой дошкольников с дизартрией. Сниженный навык ведения диалога, малый объём практики, ограниченная подвижность лицевой мускулатуры, нарушения восприятия и интонационного оформления речи создают ряд проблем, с которыми сталкиваются дети с дизартрией в процессе межличностного общения.

Таким детям не всегда просто понять, что испытывает их собеседник. Часто они не ориентируются на такие части лица как глаза, рот, брови. Из-за этого возможна путаница в распознавании и передаче эмоций. Сложность также заключается в том, что сниженная подвижность лицевых мышц затрудняет имитацию выражений лиц окружающих. Трудно бывает воспроизвести злость, страх часто путают с удивлением.

К характеристике диалогической речи следует также отнести особенности сформированности коммуникативных действий в процессе решения общей задачи – кооператив.

Констатирующий эксперимент показал, что такие критерии успешности коммуникативных действий как продуктивность в работе, взаимопомощь, умение договориться, отношение к партнеру и взаимный контроль – всё это в значительной степени страдает. Диалог между детьми обычно короткий, каждый больше времени уделяет своему рисунку, предпочитая с вопросами обращаться ко взрослому.

В нашем эксперименте только одна пара, Лиза и Полина, успешно договаривались и сделали пару идентичных рукавичек. Они не спорили, учитывали мнения друг друга и сами вызвались работать вместе.

Другая пара, Егор и Оля, тоже сами захотели идти вместе. Несмотря на это, после оглашения инструкции Егор проигнорировал часть предложений

Оли и начал действовать по своему желанию. За помощью ко взрослым они не обращались, но продуктивность в работе была достигнута только благодаря тому, что Оля просто повторяла чужой узор.

Похожим образом действовали и остальные. Отдаленная схожесть достигалась путём повторения одного из пары за другим. В паре Данила и Вити вербализаций практически не было. Сидя на расстоянии друг от друга в несколько сантиметров, имея общее задание и прочитанную 2 раза инструкцию, мальчики в самом начале бросили идею сделать что-то вместе, получив в итоге результат, плохо соотносящийся с поставленной целью.

Кроме вышеописанных методик, состояние диалогической речи детей также оценивалось методом наблюдения на протяжении всего констатирующего эксперимента. Анализировалось поведение детей в различных речевых ситуациях.

Например, в первый день при появлении взрослого человека в помещении группы, от игры оторвались и поздоровались только Полина, Егор и Оля. Вслед за ними поздоровались Данил и Маша. Остальные дети проигнорировали появление нового человека. Также, на присутствие уже знакомых взрослых (нянечка), дети тоже не обращали внимания. Когда во время полдника раздавали фрукты, сказали «спасибо» Полина и Лиза. Егор сказал: «А какой? Яблочный? Мне нравится!» От взрослого ответов на свои вопросы он не ждал, говорил быстро, с полным ртом, в лицо не смотрел и был больше заинтересован в том, что раздают другим детям. Гриша стал забирать банан у другого ребенка: «Это мой будет! На! Сломанный!».

Выбирая, какую книгу им прочитать, Витя и Данил принесли каждый свой вариант и, отпихивая друг друга, просили прочитать именно их книгу: «Вот... Вот... Вот! Тут девочка... и киса, и киса. Интересно! Снежанна. Здорово!», «Давай эту, тут монстр, прикинь?! Огромный!» Нами была произведена попытка поправить ребенка: «Данил, давайте эту». В ответ прозвучало: «Ага... Прикинь. Большой такой!» Отмечалось, что дети не повышали голос, а просто игнорировали друг друга.

На прогулке многие дети играли по отдельности, в общую игру их созывала, в основном, воспитатель. Мальчики могли перебрасываться снежками, не сопровождая этот процесс диалогом. Они выкрикивали звуки, звукоподражания, иногда слова, но они не были обращены к кому-либо конкретно. При постройке чего-либо из снега, даже работая над одним замком, дети, создавалось такое впечатление, делали каждый свой замок, из-за этого возникало много ссор. Когда Маша добавила снега к замку Вити, тот расплакался: «Мой замок! Мой замок! Не трогай!». Гриша, например, пошел ломать чужой замок, на слова: «Гриша, не надо, это не твой замок, не ломай», он начал улыбаться и молча, чуть более медленно продолжил ломать чужую постройку.

Выводы по 2 главе

Проведенный констатирующий эксперимент позволил оценить состояние диалогической речи у 10 дошкольников с дизартрией. Посредством различных методов были обследованы диалогические и коммуникативные умения: умение слушать говорящего, самому отвечать на вопросы и задавать их. Исследовалось знание правил и норм поведения по отношению к сверстникам и взрослым, способность понять, что чувствует другой человек или персонаж, а также способность договариваться и вместе решать коммуникативные задачи.

Полученные результаты преимущественно были на низком уровне. Часть детей не понимала инструкцию и не справлялась с заданием. Особенности диалогической речи дошкольников с дизартрией были: скудность словаря, многочисленные аграмматизмы, нарушение структуры ответа, незнание правил поведения в различных ситуациях, иногда повышенная агрессия, либо игнорирование.

Полученные данные позволили сделать вывод о необходимости проведения коррекционной работы, направленной на формирование диалога у дошкольников экспериментальной группы.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ДИАЛОГА У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование и принципы логопедической работы по формированию диалога у дошкольников с дизартрией

Результаты проведенного констатирующего эксперимента показали необходимость составления плана логопедической работы по формированию диалога у дошкольников с дизартрией.

Проанализировав методическую литературу, нами был составлен план работ, реализующийся в соответствии с ФГОС ДО [33, 34, 35]. Он основывался на принципах, разработанных Л. С. Выготским [27], Р. Е. Левиной [19], А. А. Леонтьевым [20]:

1) Принцип учета специфики познавательной деятельности дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. Подготовительный этап работы следует расширить, включив в него развитие следующих высших психических функций: слухового и зрительного восприятия, внимания, памяти, а также операций мышления: анализа, синтеза, сравнения и обобщения.

2) Принцип учета хронологического порядка этапов формирования речевых умений. Речевой материал и дидактические игры должны быть подобраны, в соответствии с текущим уровнем сформированности той или иной стороны речи, с постепенным усложнением заданий.

3) Принцип учета последовательности этапов становления связной речи в онтогенезе.

4) Принцип учета ведущей деятельности. В дошкольном возрасте ведущей деятельностью детей является игра. Дидактические игры способствуют формированию психических свойств и качеств ребенка,

приобретению знаний, умений и навыков. Таким образом, коррекционно-развивающий процесс необходимо наполнять заданиями в игровой форме.

5) *Принцип развития*, предполагающий эволюционно-динамический анализ возникновения дефекта.

6) *Принцип системности*. Процесс коррекционной работы должен затрагивать все компоненты речевой системы.

7) *Принцип рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития ребенка*.

Для развития диалогической речи у детей старшего дошкольного возраста с дизартрией были применены следующие условия:

- была создана эмоционально-благоприятная атмосфера;
- развитие инициативности и самостоятельности детей;
- создание предметно-развивающей среды: учет климатических условий, в которых осуществляется образовательная деятельность; учет возрастных особенностей детей, доступность и безопасность;
- специально подобранные материалы и оборудование, которые использовались в логопедическом процессе.

Целью формирующего эксперимента стала разработка и апробация комплекса подгрупповых и фронтальных занятий по формированию диалога у старших дошкольников с дизартрией.

Исходя из цели, был поставлен ряд задач:

- 1) проанализировать научно-методическую литературу;
- 2) создать комплекс подгрупповых и фронтальных логопедических занятий, направленных на формирование диалогической речи у старших дошкольников с дизартрией;
- 3) провести запланированные занятия с детьми экспериментальной группы;
- 4) определить эффективность проведенной коррекционной работы.

Для решения поставленных задач были проанализированы работы некоторых авторов и сделан вывод, что коррекционная работа для детей с

ОНР II, III уровня и псевдобульбарной дизартрией, целью которой является формирование диалога, должна содержать следующие этапы:

1) *Подготовительный этап.* На этом этапе логопед занимается нормализацией мышечного тонуса мимической и артикуляционной мускулатуры, посредством нормализации артикуляционной моторики и пассивной и активной артикуляционной гимнастики с добавлением функциональной нагрузки. Проводится работа по нормализации речевого дыхания, развитию силы и высоты голоса.

2) *Коррекция произносительных навыков и умений.* На этом этапе планируется коррекция звукопроизношения и фонематических процессов. При дизартрии последовательность работы над звуками строится индивидуально, в зависимости от наличия патологических проявлений и от степени их выраженности. На этом этапе производится постановка звука, его автоматизация и дифференциация звука в произношении с оппозиционными фонемами.

3) *Обогащение и развитие импрессивного и экспрессивного словаря.* Основным направлением работы на данном этапе является внедрение слов в обиходную речь, развитие умения использовать его в нужном контексте.

4) *Развитие грамматического строя языка.* На этом этапе формируются навыки словообразования и словоизменения.

5) *Развитие собственно диалогической речи.* На этом этапе проводится обучение внимательному слушанию, четкому ответу на поставленный вопрос, воспроизведение ответной реплики.

Так как, в соответствии с разработанным нами планом, были обозначены только подгрупповые и фронтальные занятия, коррекция звукопроизношения проводилась логопедом МБОУ на рядовых индивидуальных занятиях два раза в неделю.

Вся логопедическая работа с дошкольниками с дизартрией строилась на основании системного и комплексного подхода. Комплексное воздействие

предполагало участие в работе не только логопеда, но и ряда врачей, воспитателя и самих родителей.

Коррекционный процесс затрагивал все стороны речи, где особое внимание уделялось формированию диалога. Он включал в себя комплекс коррекционных мероприятий, которые были направлены на развитие диалогических и коммуникативных умений, на формирование восприятия и воспроизведения основных интонационных типов, на развитие умений обучающихся распознавать и передавать определенные эмоции, чувства, а также правильно и полно поддерживать диалог.

3.2. Содержание логопедической работы по формированию диалога у детей экспериментальной группы

Обучающий эксперимент проводился на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №452» города Екатеринбурга Свердловской области в период с 28 января 2019 года по 7 марта 2019 года. Десять обучающихся в возрасте от 5 до 6 лет, с ОНР II, III уровня и дизартрией, прошедших констатирующий эксперимент, приняли участие в обучающем эксперименте.

Была поставлена цель – формирование диалога у старших дошкольников с дизартрией.

Из цели следовали задачи эксперимента:

- 1) Учить детей отвечать на вопросы;
- 2) Развивать умение формулировать вопрос;
- 3) Формировать умение продолжать и поддерживать диалог.

В рамках обучающего эксперимента были проведены фронтальные и подгрупповые занятия, тематика которых коррелировала с календарно-тематическим планом образовательного учреждения. [32, 36] Всего нами

проведено 24 подгрупповых и 6 фронтальных занятий. С конспектами занятий можно ознакомиться в приложении 7.

Каждое занятие длилось 25-30 минут и включало в себя следующие виды работ:

- 1) Развитие общей моторики;
- 2) Развитие мелкой моторики;
- 3) Развитие артикуляционной моторики;
- 4) Развитие лексико-грамматической стороны речи;
- 5) Формирование умений диалогической речи.

Логопедическая деятельность была разделена на этапы. *Первый подготовительный этап*, в ходе которого дети учились отвечать на вопросы. Для того использовался ряд упражнений.

1) Упражнения, где ребенок находит формы общения, языковые нормы в словах педагога (в образце). Пример упражнения: «Подтверди, если это верно».

- Собака – это животное домашнее?
- Да, она – домашнее животное.

2) Упражнения, где ребенку нужно было при необходимости возразить взрослому и дать верный ответ. Пример: «Если это не правильно, возрази мне».

- У зайца уши короткие?
- Нет, у зайца уши длинные.

3) Упражнения, где планировалось создание в предложениях детей различных лексических единиц и форм, которые были сформированы в предыдущих заданиях.

Если раньше ребенок воспроизводил, исходя из образца, то в этот раз репродуцирование было полностью самостоятельным. Пример: «Угадайте».

- Вчера папа в магазине мне кое-что купил.
- Большую машину?
- Нет, маленький мячик.

Приведенные в пример упражнения модифицировались в зависимости от календарно-тематического планирования в МБОУ и уровня речевого недоразвития детей. Использовалась различная наглядность.

Следующим шагом было научить детей отвечать одним или несколькими словами. Такая форма взаимодействия приводила детей к разговорной речи.

Пример заданий:

1) Когда и где данный предмет будет полезен? Используются различные слова, как:

- телефон
- книга
- кукла
- вилка

При успешном выполнении упражнения предлагалось предположить обратное, то есть когда и где предмет может навредить или помешать.

2) «Почемучка». Детям предлагается ответить на необычные вопросы:

- Почему весной тает снег?
- Почему одни хищные животные охотятся ночью, а другие - днем?
- Почему цветы имеют такую яркую окраску?
- Почему бывают землетрясения?

При затруднении детям даётся подсказка – различные предположения тех или иных причин. Дети могут с ними согласиться или не согласиться.

3) Упражнение «Найди причину». Каждому из детей нужно придумать, не обязательно реально возможную, причину того события, про которое скажет педагог. Повторяться нельзя.

- Медведь зимой не заснул, а бродил по лесу;
- Друзья поссорились;
- Яблоко пропало из холодильника.

Второй этап – основной. Развивалось умение формулировать вопрос.

На втором этапе логопедической работы мы воспитывали поведенческую активность и самостоятельность дошкольников.

Упражнения приводились в игровой форме, составленные в форме вопросов и ответов, чтобы активизировать поведение участников диалога. При вопросно-ответной форме речи в игре у детей воспитывается необходимая манера общения; зрительный ориентир на участника диалога. Уместное употребление жестов, мимики, умение слушать и слышать товарища и ответить только после того, как услышит вопрос или задать самому вопрос только тогда, когда закончил говорить собеседник.

1) Увеличение сложности формы и содержания объекта. Пример: «Волшебный мешочек».

Дети по очереди запускают руку в мешочек, выбирают один из предметов, и на ощупь угадывают, что это за предмет. Далее ребенок достает этот предмет с целью подтверждения или опровержения своих предположений.

В усложненном варианте действие ребенка идентично предыдущему заданию, но подключаются другие дети: задают вопрос, чтобы понять, какой предмет спрятан.

2) Увеличение сложности содержания и формулировки вопроса.

Для начала мы помогли детям сформулировать простые вопросы: «Что нарисовано на картинке?», «Предмет большой или маленький?», «Какого он цвета?». В упражнении со спрятанным предметом, мы давали его классификацию («Это овощ», «Это посуда»).

Далее мы побуждали детей задавать вопрос:

- Спросите у меня, какой овощ я спрятала.
- Спросите, ложка большая или маленькая.

Так дети научились самостоятельно формулировать вопросы.

3) Формирование самостоятельности детей при работе с закрытой картинкой. Пример «Разложи картинки».

Детям предлагалось рассмотреть серию картинок по известной сказке. В ходе этого упражнения дети самостоятельно складывали картинки по порядку, в соответствии с сюжетной линией сказки. Педагог наблюдал за общением детей, не мешая их деятельности и общению. После того, как дети разложили картинки, проверялась правильность выполнения задания, а затем еще раз вместе с ребятами проговаривалась сказка.

Заключительный третий этап. Формируется умение продолжать и поддерживать диалог.

На этом этапе обучающего эксперимента использовались сюжетно-ролевые игры, театрализация.

Детям давалась возможность овладеть такими коммуникативными умениями как:

- активно вступать в диалог;
- уметь задавать вопросы;
- слушать и понимать речь;
- строить диалог с учетом ситуации;
- легко входить в контакт;
- ясно и последовательно выражать свои мысли;
- пользоваться формами речевого этикета;
- регулировать свое поведение в соответствии с нормами и правилами.

Пример используемых упражнений:

1) «Переговоры». Детей разделили на пары и выбрали тему для разговора. В начале игры объясняли правило: нельзя перебивать друг друга. Детям давалось 5 минут, когда они общались и в конце делали вывод, о котором говорили педагогу.

2) «Магазин». Один ребёнок выбирается «продавцом», остальные дети – «покупатели». На прилавке «магазина» были разложены различные предметы, в соответствии с выбранным отделом: продукты, хозяйственные товары, канцелярские товары. Задача осложнялась тем, что покупатель мог купить

предмет, только описав его, рассказав для чего он, и как его использовать. Задача продавца – понять, что именно нужно покупателю.

Кроме этого, на фронтальных занятиях раз в неделю происходила всесторонняя работа над одной из прочитанной детьми сказок. Данный вид работ был возможен благодаря совместной работе с воспитателем МБДОУ.

Использовались различные виды работ, в том числе:

- 1) Конкретные вопросы, на которые должен был ответить дошкольник.
- 2) Вопросы по сюжету сказки, качественная оценка главных героев.
- 3) Исправление неправильного описания сказки.

4) Инсценировка части сюжета. Сначала логопед показывает пример сам, затем вызывает одного из дошкольников и отыгрывает сюжет с ним. В более сложном варианте, вместо логопеда встаёт ещё один дошкольник.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Для оценки эффективности проведенной коррекционной работы был проведен контрольный эксперимент. Контрольный эксперимент проводился на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №452» города Екатеринбурга Свердловской области в период с 11 марта по 15 марта 2019 г. Десять обучающихся в возрасте от 5 до 6 лет, имеющих ОНР II, III уровня и псевдобульбарную дизартрию, прошедших констатирующий и обучающий эксперимент, приняли участие в контрольном эксперименте. Контрольный эксперимент проводился по тем же блокам, с использованием тех же методик и параметров оценки, как и констатирующий эксперимент. Рассмотрим результаты контрольного эксперимента подробнее. Они представлены в таблицах 5, 6, 7, 8.

**Результаты обследования диалогических умений старших дошкольников
с дизартрией (контрольный эксперимент)**

Имя	Баллы	Уровень
Денис	2	Средний
Платон	1	Средний
Лиза	7	Достаточный
Егор	5	Достаточный
Ярослав	2	Средний
Маша	3	Средний
Оля	5	Достаточный
Полина	5	Достаточный
Данил	3	Средний
Витя	3	Средний

Из таблицы видно, что ни один обследуемый не показал высокий уровень развития диалогических умений, однако общие показатели улучшились, виден результат коррекционной работы.

Платон поднял свой уровень с низкого до среднего, а Оля и Егор с низкого на достаточный. Положительному результату работы свидетельствует и то, что все участники эксперимента набрали большее количество баллов, чем изначально.

На диаграмме можно увидеть сравнительные результаты констатирующего и контрольного эксперимента.

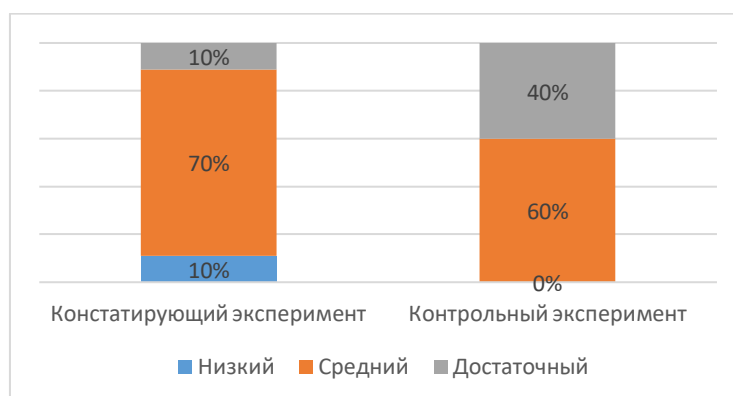


Рис. 5. Сравнительный анализ результатов обследования диалогических умений старших дошкольников с дизартрией (%)

Результаты обследования инициативности в речи тоже возросли. В этот раз использовалась схожая серия сюжетных картинок на зимнюю тематику, с ней можно ознакомиться на рис. 2 в приложении 2. Динамику результатов можно увидеть на графике.

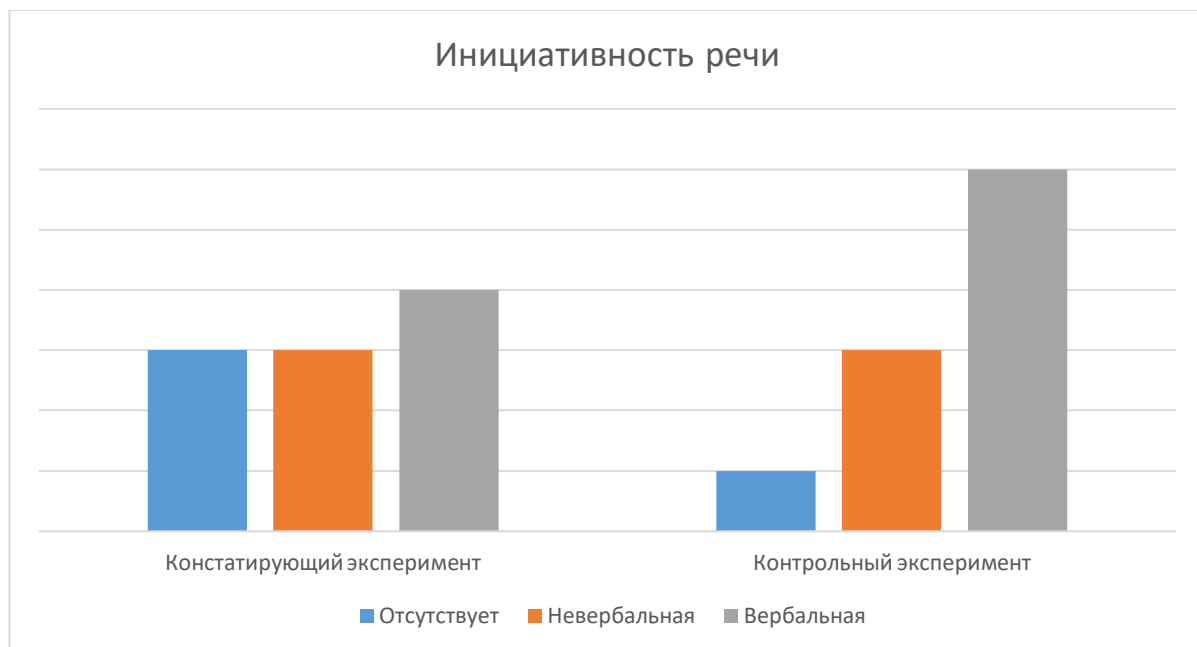


Рис. 6. Сравнительный результат обследования инициативности речи по данным констатирующего и контрольного эксперимента

Возросло количество детей, проявивших вербальную инициативу. Высокий результат показала Маша, перейдя от отсутствия инициативы на активную вербализацию. В целом, результаты улучшились у всех, кроме Платона, который не подал вербальной инициативы, как и при констатирующем эксперименте.

Динамику развития коммуникативных умений по результатам обследования по методике Е. И. Изотовой «Эмоциональная идентификация» можно увидеть на графике.

Из графика видно, что результаты всех детей были несколько улучшены, значительное улучшение показали Лиза и Ярослав. Набранное же количество баллов Лизой и Полиной указывает на их высокий уровень умения идентифицировать эмоции.

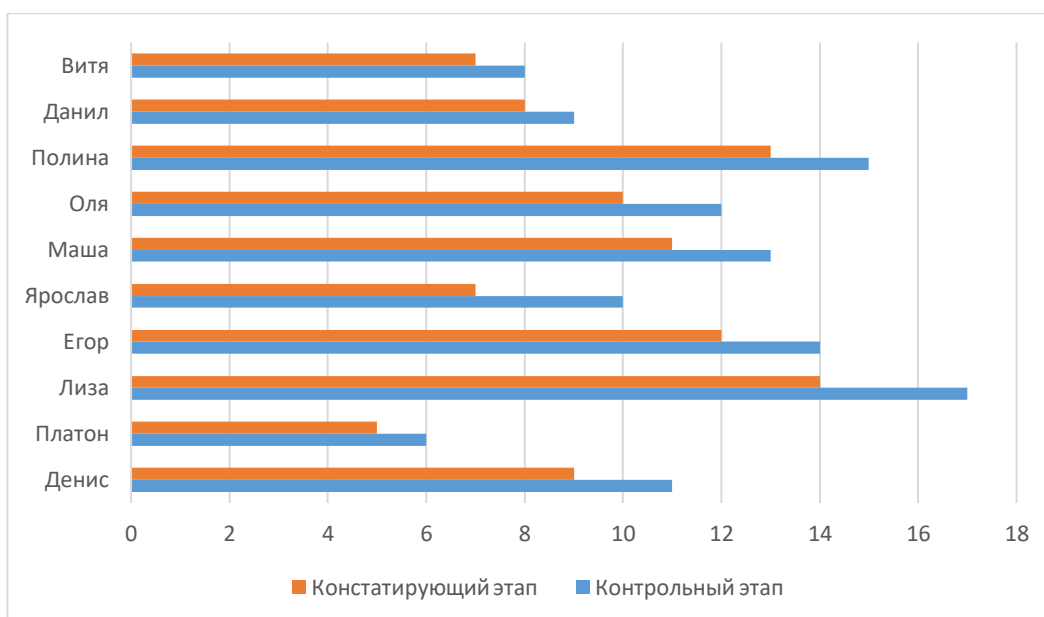


Рис. 7. Динамика результатов обследования по методике Е. И. Изотовой "Эмоциональная идентификация" у дошкольников с дизартрией

Остались на низком уровне, но улучшили результаты: Платон, Данил и Витя – 30% группы. Средний уровень обнаружился у Оли, Маши, Ярослава, Егора и Дениса – 50% от общего числа детей. Лиза и Полина – высокий уровень – 20%.

Завершала контрольный эксперимент методика «Рукавички» Г. А. Цукерман. Динамика результатов представлена на графике.

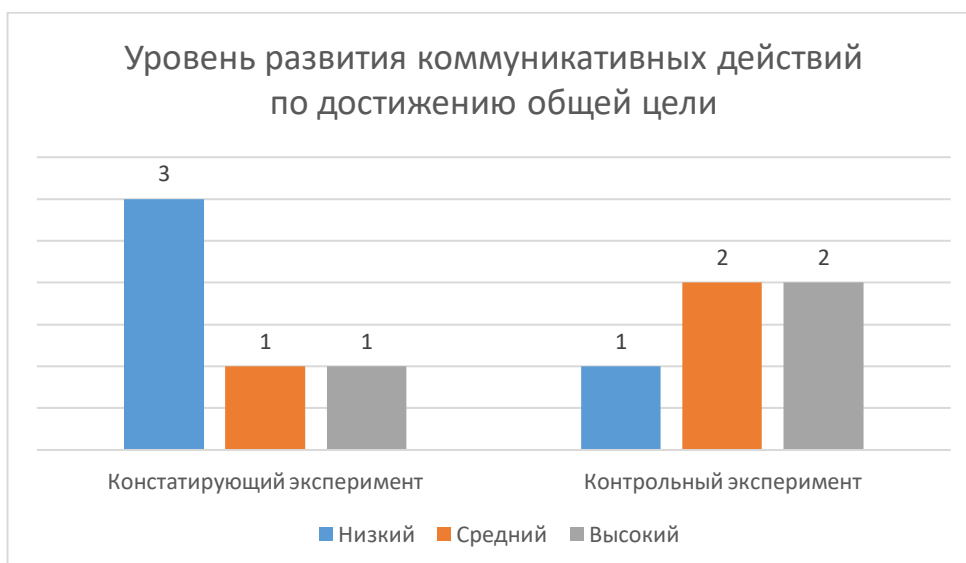


Рис. 8. Динамика результатов состояния коммуникативных умений по методике Г. А. Цукерман «Рукавички».

Исходя из таблицы, видим, что трое пар из пяти, т.е. 6 человек, показали более высокий уровень, чем при первичном обследовании. 40% детей показали высокий результат. Также 40% средний результат. И 20% показали низкий результат, однако даже они в незначительной степени качественно улучшили свои результаты.

Речевые ситуации, в которые регулярно попадали дети, изменили свой характер. Отличительной особенностью стало то, что при появлении в помещении группы взрослого человека, все воспитанники обращали внимание на вошедшего человека, большая часть из них здоровалась – не всегда это делали Витя, Платон и Денис.

На занятиях по рисованию, дошкольники делились друг с другом красками по просьбе, используя «пожалуйста» и «спасибо», говорили тихо, спокойно, чтобы не мешать другим и не перебивать воспитателя.

Во время ссоры из-за фигурки в настольной игре, Егор и Данил смотрели друг на друга и вели диалог, пытаясь решить, кому взять игрушку. Витя перестал постоянно игнорировать речь окружающих, стал чаще останавливаться в своём речевом потоке и меньше перебивать уже говорящих.

Гриша продолжил показывать повышенную агрессивность, но при этом у него возникли попытки объяснить причину своего поведения.

Лиза, Оля, Маша и Ярик стали чаще задавать вопросы и обращаться ко взрослым. Ярослав, до этого очень пессимистично настроенный, когда сталкивался с трудностями почти сразу же бросал попытки сделать что-либо – теперь пытался обратить на себя внимание и спросить: «почему так?», «а что делать?»

Выводы по 3 главе

В процессе анализа методической литературы были выявлены принципы коррекционной работы с дошкольниками с дизартрией, определены условия проведения обучающего и контрольного эксперимента.

Обучающий эксперимент продолжительностью 6 недель состоял из 30 занятий, 26 подгрупповых и 6 фронтальных. Работа проводилась систематично и комплексно, на логопедических занятиях дети обогащали словарный запас, усваивали нормы грамматики, учились задавать вопросы и отвечать на них, внимательно слушать собеседника и договариваться с ним, понимать чужое настроение и эмоции, вставать на его место.

Контрольный эксперимент показал, что проведенная работа дала положительные результаты. Дошкольники стали более внимательны к своим словам, научились в процессе диалога самостоятельно узнавать необходимую информацию, отвечать и спрашивать. Количественная и качественная оценка всех заново проведенных методик исследования диалогических и коммуникативных навыков возросла у всех участников эксперимента. Ухудшения результатов не наблюдалось.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В начале нашей работы, обозначив актуальность данного исследования, нами была выдвинута цель: изучение уровня сформированности диалогической речи у дошкольников с дизартрией и разработка и проверка эффективности содержания логопедической работы по формированию диалога у старших дошкольников с дизартрией. Последующая работа решала необходимые для её достижения задачи.

В 1 главе для рассмотрения важности и необходимости диалогической речи в старшем дошкольном возрасте у детей с дизартрией, мы рассмотрели различные литературные источники.

Для знакомства с уровнем развития диалогической речи детей мы проанализировали работы различных авторов: М. М. Алексеевой, Б. И. Яшиной, А. А. Леонтьева, В. П. Глухова, А. Г. Арушановой и др.

В работе мы рассмотрели психолого-педагогическую характеристику детей, диалогическую речь в онтогенезе и пути развития речи детей с дизартрией. Сведения, которые мы получили, говорят о том, что нарушения в устной речи находят свое отражение в употреблении детьми неправильных форм диалогических высказываний.

Нарушения коммуникативно-речевых навыков чаще всего входят в рамки развития связной речи, так как основное внимание ученых направлено на изучение особенностей языковых, грамматических и фонетических средств языка. При этом многие вопросы, направленные на выявление причин и особенностей диалогической речи, определяющих их характерные черты, остаются без ответа, что определяет проблему построения методики формирования диалога.

В результате проведения констатирующего эксперимента, мы увидели подтверждение наших предположений. Дети с дизартрией действительно отстают в речевом развитии, ведь ни один ребенок не смог показать высшего

уровня развития диалогических умений, а наибольшая часть дошкольников показала низкий уровень развития коммуникативно-речевых умений.

На основе анализа результатов констатирующего эксперимента можно сделать вывод, что у детей данной категории недостаточно сформированы речевые навыки, дети не умеют вступать в общение, не желают поддерживать, продолжать и заканчивать диалог даже во время игры со сверстниками.

Экспериментальная группа не умеет развернуто отвечать на вопросы, хотя в диалоге они пользуются короткими и лаконичными фразами, дети могли отвлекаться, менять тему, пропускать некоторые слова, от чего смысл сказанного приобретал совершенно иное значение.

Для коррекции проблем, мы выбрали и апробировали методы логопедической работы по формированию диалогической речи детей с дизартрией. Были использованы различные формы работ, например: беседа, дидактическая игра, сюжетно-ролевые игры, заучивание небольших диалогов, инсценировка сказок. Занятия проводили как групповые, так и фронтальные, с учетом особенностей детей. Занятия шли ограниченно по времени, одно занятие длилось 25-30 минут, включало обязательно динамическую паузу во избежание переутомления.

Для оценки эффективности логопедической работы был проведен контрольный эксперимент. Сравнительный анализ полученных результатов контрольного и констатирующего эксперимента позволяет говорить об улучшениях словарного запаса детей, грамматической стороны речи. В диалоге дети стали использовать интонацию, свои реплики они стали усложнять, добавляя в них грамматические обороты. дошкольникам с дизартрией стало легче вступать в беседу, вести ее и завершать; дети стали проявлять активность и заинтересованность в диалоге.

Проведенная работа показала положительную динамику, эффективность доказана. Задачи выпускной квалификационной работы были решены, а цель достигнута.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е. Ф. Клинико-педагогическая характеристика детей со стертой формой дизартрии [Текст] / Е. Ф. Архипова. – М. : Просвещение, 1997. – 307 с.
2. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей. [Текст] / Е. Ф. Архипова. – СПб. : АСТ, 2010. – 320 с.
3. Ахутина, Т. В. Порождение речи. Нейролингвистический анализ синтаксиса. [Текст] / Т. В. Ахутина. – М. : Изд-во МГУ, 1989. 215 с.
4. Бельтюков, В. И. Об усвоении детьми звуков речи [Текст] / В. И. Бельтюков ; Акад. пед. наук РСФСР. Ин-т дефектологии. – Москва : Просвещение, 1964. - 91 с.
5. Бом, Д. Специальная теория относительности [Текст] / Д. Бом. – М. : 1967. – 281 с.
6. Винарская, Е. Н. Дизартрия. [Текст] / Е. Н. Винарская. – СПб. : Транзиткнига, 2011. – 144 с.
7. Выготский, Л. С. Мышление и речь : [монография] / Л. С. Выготский. – М. : Лабиринт, 2007. – 350 с.
8. Выготский, Л. С. Развитие высших психических функций. Из неопубликованных трудов [Текст] / Л. С. Выготский ; под ред. А. Н. Леонтьева, А. Р. Лурия, Б. М. Теплова. М. : Издательство Академии педагогических наук, 1960. – 271 с.
9. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2007. – 470 с.
10. Гвоздев, А. Н. Усвоение ребенком звуковой стороны русского языка [Текст] / А. Н. Гвоздев. – М. : АПН РСФСР, 1948. – 60 с.
11. Грушевицкая, Т. Г. Основы межкультурной коммуникации [Текст] : Учебник для вузов / Т. Г. Грушевицкая, В. Д. Попков, А. П. Садохин ; под ред. А. П. Садохина. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 352 с.

12. Гуровец, Г. В. К генезису фонетико-фонематических расстройств: обучение и воспитание детей с нарушениями речи [Текст] / Г. В. Гуровец, С. И. Маевская. – М. : Просвещение, 2012. – 257 с.
13. Дункер, К. Психология продуктивного мышления [Текст] / К. Дункер. – М. : Мир психологии, 1965. – 166 с.
14. Зинченко, В. П. Психологическая педагогика [Текст] / В. П. Зинченко. – Самара : Самарский дом печати, 1998. – 90 с.
15. Изотова, Е. И. Эмоциональная сфера ребенка: теория и практика [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. завед. / Е. И. Изотова, Е. В. Никифорова. – М. : Академия, 2004. – 288 с.
16. Клинические основы дошкольной коррекционной педагогики и специальной психологии [Текст] : Сборник программ нормативных курсов для высших учебных заведений / под общ. ред. В. И. Селиверстова. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 176 с.
17. Кольцова, М. М. Ребенок учится говорить [Текст] / М. М. Кольцова. – М. : «Сов. Россия», 1973. – 122 с.
18. Левина, Р. Е. Педагогические вопросы патологии речи у детей [Текст] / Р. Е. Левина // Специальная школа. – 1967. – № 2. – С. 121-130.
19. Левина, Р. Е. Характеристика ОНР у детей [Текст] / Р. Е. Левина, Н.А. Никашина. М. : Просвещение, 2009. – 159 с.
20. Леонтьев, А. А. Основы психолингвистики [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : Смысл, 1997. – 287 с.
21. Леонтьев, А. А. Психолингвистические единицы и порождение речевого высказывания [Текст] / А. А. Леонтьев ; АН СССР. Ин-т языкознания. – Москва : Наука, 1969. – 307 с.
22. Леонтьев, А. Н. Психология речи [Текст] / А. Н. Леонтьев // Мир психологии. – 2003. – № 2. – С. 31-39.
23. Лисина, М. И. Общение, личность и психика ребёнка [Текст] / М. И. Лисина ; под редакцией А. Г. Рузской – М. : Издательство «Институт практической психологии», 1997. – 384 с.

24. Лопатина Л. В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения [Текст] / Л. В. Лопатина // Дефектология. – 2000. – № 2. – С. 177-182.
25. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии) [Текст] : учебное пособие / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова – СПб. : Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.
26. Лурия, А. Р. Язык и сознание [Текст] / под редакцией Е. Д. Хомской. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1979. – 320 с.
27. Макарова, А. И. Принципы воспитательной системы Л. С. Выготского в организации учебно-воспитательного процесса [Текст] / А. И. Макарова // Молодой ученый. – 2012. – № 8. – С. 347-349.
28. Мартынова, Р. И. Основные формы расстройств речи у детей (дислалии и дизартрии) в сравнительном плане с позицией комплексного подхода [Текст] : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Р. И. Мартынова. – М. : Моск. гос. пед. ин-т им. В. И. Ленина, 1972. – 20 с.
29. Мартынова, Р. И. Сравнительная характеристика детей, страдающих легкими формами дизартрий и функциональной дислалией [Текст] / Р. И. Мартынова // Учебное пособие для студентов специальных педагогических учебных заведений / под ред. В. И. Селиверстова, Л. С. Волковой. – М. : Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 1997. – 218 с.
30. Мастюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом [Текст] : Кн. для логопеда / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. – М. : Просвещение, 1985. – 240 с.
31. Мастюкова, Е. М. О расстройствах памяти у детей с недоразвитием речи [Текст] / Е. М. Мастюкова // Дефектология. – 1972. – № 5 – С. 12-17.
32. Нищева, Н. В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи [Текст] / Н. В. Нищева. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007. – 352 с.

33. «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03» : Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 3 июня 2003 г. № 118 [Электронный ресурс] // Минюст России – 2003 г. URL: <https://base.garant.ru/4179328> (Дата обращения: 04.01.2019).

34. «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» : постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 // Российская газета. – 2013. – 19.07 (№ 157). – С. 14.

35. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» : приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013г. № 1155 [Электронный ресурс] // Минюст России – 2013 г. URL: <https://base.garant.ru/70512244/#friends> (Дата обращения: 04.01.2019).

36. От рождения до школы [Текст] : Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. – М. : МОЗАИКА СИНТЕЗ, 2014 – 368 с.

37. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / под ред. В. И. Селиверстова. – М. : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. – 400 с.

38. Правдина, О. В. Логопедия [Текст] : учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов / О. В. Правдина. – М. : «Просвещение», 1973. – 272 с.

39. Психологическая диагностика [Текст] : учебное пособие / под ред. К. М. Гуревича, Е. М. Борисовой. – М. : Изд-во УРАО, 1997. – 304 с.

40. Розенгарт-Пупко, Г. Л. Формирование речи у детей раннего возраста [Текст] / Г. Л. Розенгарт-Пупко. – Москва : Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1963. – 96 с.

41. Сахарный, Л. В. К тайнам мысли и слова [Текст] / Л. В. Сахарный. – М. : Просвещение, 1983. – 160 с.
42. Словарь по этике [Текст] / И. С. Кон. – М. : Политиздат, 1981. – 430 с.
43. Соловьев, И. М. Психология познавательной деятельности нормальных и аномальных детей. Сравнение и познание отношений предметов [Текст] / И. М. Соловьев. – М. : «Просвещение», 1966. – 139 с.
44. Толковый словарь русского языка [Текст] / С. И. Ожегов ; под ред. Л. И. Скворцова. – М. : Оникс, 2009. – 1359 с.
45. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст] : учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 1998. – 51 с.
46. Филичева, Т. Б. Нарушения речи у детей [Текст] : пособие для воспитателей дошкольных учреждений / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М. : Профессиональное образование, 1993. – 232 с.
47. Хватцев, М. Е. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста [Текст] : пособие для студентов пед. ин-тов, методистов и воспитателей дет. садов / М. Е. Хватцев. – М. : Учпедгиз, 1961. – 207 с.
48. Цукерман, Г. А. От умения сотрудничать к умению учить себя [Текст] / Г. А. Цукерман // Психологическая наука и образование. – 1996. – № 2. – С. 42-51.
49. Швачкин, Н. Х. Возрастная психолингвистика [Текст] : учебное пособие / под ред. К. Ф. Седова. – М. : Лабиринт, 2004. – 330 с.
50. Эльконин, Д. Б. Избранные психологические труды [Текст] / Д. Б. Эльконин. – М. : Педагогика, 1989. – 560 с.
51. Ярошевский, М. Г. История психологии от античности до середины XX вв. [Текст] : учеб. пособие / М. Г. Ярошевский. – М. : 1996. – 416 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Таблица 1

Имя	Результат ПМПК	Обследование по Н. М. Трубниковой
Денис	ОНР 2 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 2 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Платон	ОНР 2 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 2 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Лиза	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Егор	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Ярослав	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Маша	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Оля	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Полина	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Данил	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия
Витя	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия	ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия

ПРИЛОЖЕНИЕ 2



Рис. 1. Серия сюжетных картинок на зимнюю тематику для оценки инициативности в речи на этапе констатирующего эксперимента.

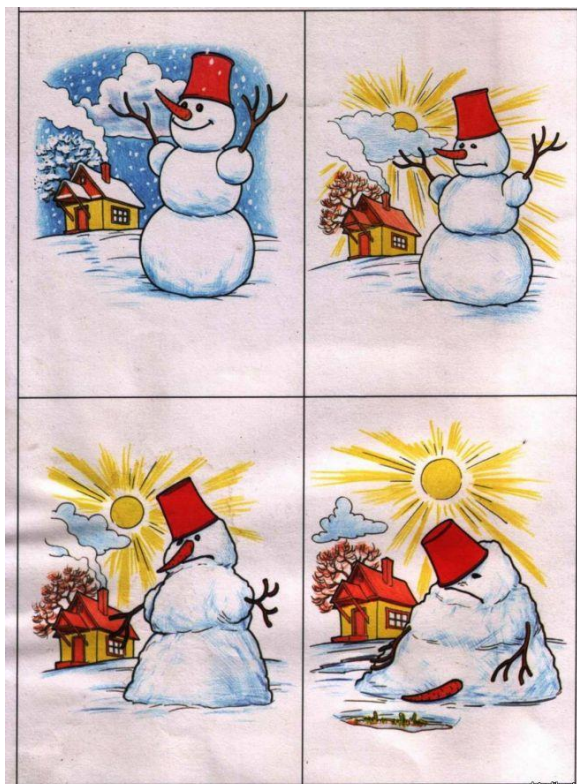


Рис. 2. Серия сюжетных картинок на зимнюю тематику для оценки инициативности в речи на этапе контрольного эксперимента.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Изотова Е. И., Никифорова Е. В. Эмоциональная сфера ребенка

Методика состоит из двух диагностических серий. Серия №1 и № 2 направлены на выявление сформированности восприятия и понимания эмоциональных состояний. Серия № 2 направлена на определение уровня произвольного выражения эмоций различной модальности; на выявление объема эмоционального опыта и эмоциональных представлений; на выявление эмоциональной напряженности.

Стимульный материал методики:

- пиктограммы (схематичное изображение эмоций различной модальности)
- фотографии лиц, которые выражают разные эмоции
- 4 карты с изображением лиц гномов с различными эмоциональными выражениями

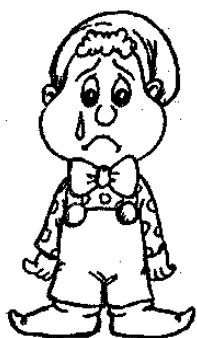
В ходе проведения методики ребенку в игровой форме предлагаются следующие задания: показываются пиктограммы и фотографии с изображением эмоций, и он должен определить, где какая эмоция, назвать её, затем соединить соответствующие фотографии и пиктограммы; показываются картинки с изображениями различных ситуаций, ребенок должен описать, какие эмоции испытывает герой, попробовать повторить эти эмоции.

Осуществляется количественная и качественная интерпретация. В количественной интерпретации, с помощью таблицы поуровневой дифференциации, по трем уровням (высокий, средний, низкий).

Проводится качественная интерпретация результатов, оценивается эмоциональный опыт ребенка, фактор эмоциональной напряженности, структура эмоциональных представлений, эмоциональный стиль ребенка.

Методика проводится индивидуально с каждым ребенком; ее проведение занимает в среднем 20-30 минут.

Стимульный материал:



грустный



испуганный



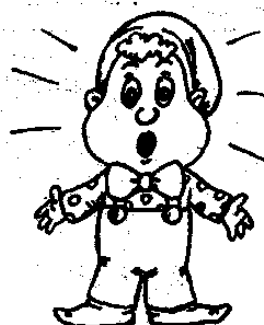
радостный



сердитый



спокойный



удивленный



ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Г. А. Цукерман. «Рукавички».

Коммуникативные действия по согласованию усилий в процессе организации и осуществления сотрудничества (кооперация) Умение слышать, слушать и понимать партнера, планировать и согласованно выполнять совместную деятельность, взаимно контролировать действия друг друга, уметь договариваться, вести дискуссию, правильно выражать свои мысли.

Метод оценивания: наблюдение за взаимодействием и анализ результата.

Описание задания: Детям, сидящим парами, дают по одному изображению рукавички и просят украсить их так, чтобы они составили пару, т.е. были бы одинаковыми.

Инструкция: «Дети, перед Вами лежат две нарисованные рукавички и карандаши. Рукавички надо украсить так, чтобы получилась пара, - для этого они должны быть одинаковыми. Вы сами можете придумать узор, но сначала надо договориться между собой, какой узор рисовать, а потом приступить к рисованию».

Материал: Каждая пара учеников получает изображение рукавиц (на правую и левую руку) и по одинаковому набору карандашей.

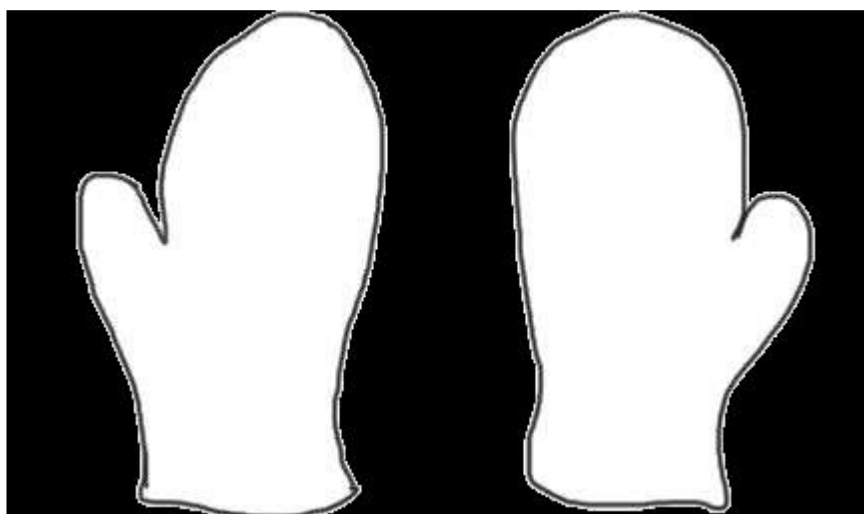


Рис. 1. Изображение рукавичек

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Таблица 1

Имя	Инициатива		
	Отсутствует	Невербальная	Вербальная
Денис		+	
Платон	+		
Лиза			+
Егор			+
Ярослав	+		
Маша	+		
Оля		+	
Полина			+
Данил		+	
Витя			+

Таблица 2

Имя	1 этап				2 этап								3 этап							
	Радость	Злость	Грусть	Страх	Радость	Злость	Грусть	Страх	Радость	Злость	Грусть	Страх	Радость	Злость	Грусть	Страх	Радость	Злость	Грусть	Страх
Денис	+	+	+	-	+	-	+	-	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-
Платон	+	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-
Лиза	+	+	+	+	+	-	+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	+	-	+	-
Егор	+	+	+	-	-	-	+	-	+	+	+	-	+	+	+	+	-	+	-	-
Ярослав	+	-	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-
Маша	+	+	+	-	+	-	+	-	+	+	-	-	+	+	-	-	+	+	-	-
Оля	+	-	+	-	-	-	+	-	+	-	+	-	+	+	-	+	+	-	+	-
Полина	+	+	+	-	+	-	+	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+	+	+	+
Данил	+	+	-	-	+	-	+	-	+	-	-	-	+	+	-	+	-	-	-	-
Витя	+	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	+	+	+	-	+	-	-	-

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Индивидуальный план коррекционной работы Дениса

Логопедическое заключение: ОНР 2 ур. Псевдобульбарная дизартрия.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка нижне-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков Л, ЛЬ, Ш, Ж, Р, РЬ. Дифференциация свистящих и шипящих звуков, соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры

7) Развитие лексико-грамматических средств языка

- использовать в речи отдельные порядковые числительные (один, два, много);
- формировать понимание и навык употребления предлогов (на, в, под);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;
- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить называть части предмета для определения целого;

- учить отгадывать предметы по их описанию.

8) Развитие связной речи.

- закреплять навык составления простых предложений;
- формировать навыки ведения диалога;
- совершенствовать умение заканчивать 1-2 словами предложение логопеда.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Платона

Логопедическое заключение: ОНР 2 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка нижне-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков j, Л, ЛЬ, Р, РЬ. Дифференциация соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

- выделение гласного, согласного звуков из слова;
- формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Учить дифференцировать на слух короткие и длинные слова.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- использовать в речи отдельные порядковые числительные (один, два, много);
- формировать понимание и навык употребления предлогов (на, в, под);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;
- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить называть части предмета для определения целого;
- учить отгадывать предметы по их описанию.

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- формировать потребность в общении;
- закреплять навык составления простых предложений;
- формировать навыки ведения диалога;
- совершенствовать умение заканчивать 1-2 словами предложение логопеда.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Лизы

Логопедическое заключение: ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка ниже-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Автоматизация звуков Л, ЛЬ, Р, РЬ. Дифференциация соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах. Формировать четкое различие звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- учить использовать предлоги (на, в, под, из);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;
- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить образовывать прилагательные со значением соотнесенности к продуктам питания;

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- учить распространять предложение введением в него однородных членов;
- совершенствовать навык ведения подготовленного диалога;
- учить составлять короткие рассказы по картинкам.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Егора

Логопедическое заключение: ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка ниже-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков Ш, Ж, ж, ЛЬ, Р, РЬ. Дифференциация свистящих и шипящих, соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах. Формировать четкое различение звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- учить использовать предлоги (на, в, под, из);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;
- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить образовывать прилагательные со значением соотнесенности к продуктам питания;

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- учить распространять предложение введением в него однородных членов;
- совершенствовать навык ведения подготовленного диалога;

- учить составлять короткие рассказы по картинкам.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Ярослава

Логопедическое заключение: ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка ниже-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков З, Ж, ж, Л, ЛЬ, Р, РЬ. Дифференциация свистящих и шипящих, соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах. Формировать четкое различение звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- учить использовать предлоги (на, в, под, из);

- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;

- закреплять навыки согласования частей речи;

- учить образовывать прилагательные со значением соотнесенности к продуктам питания;

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- учить распространять предложение введением в него однородных членов;
- совершенствовать навык ведения подготовленного диалога;
- учить составлять короткие рассказы по картинкам.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Маши

Логопедическое заключение: ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка нижне-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков З, Ж, ж, Р, РЬ. Дифференциация свистящих и шипящих, соноров (М-Н).

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах. Формировать четкое различие звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- учить использовать предлоги (на, в, под, из);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;
- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить образовывать прилагательные со значением соотнесенности к продуктам питания;

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- учить распространять предложение введением в него однородных членов;
- совершенствовать навык ведения подготовленного диалога;
- учить составлять короткие рассказы по картинкам.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Оли

Логопедическое заключение: ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени. Ринолалия.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка ниже-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков З, Ж, ж, Л, ЛЬ, Р, РЬ, М, Н.
Дифференциация свистящих и шипящих, соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах. Формировать четкое различие звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- учить использовать предлоги (на, в, под, из);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;
- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить образовывать прилагательные со значением соотнесенности к продуктам питания;

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- учить распространять предложение введением в него однородных членов;
- совершенствовать навык ведения подготовленного диалога;
- учить составлять короткие рассказы по картинкам.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Полины

Логопедическое заключение: ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени. Ринолалия.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка ниже-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков Ж, Р, РЬ. Дифференциация свистящих и шипящих, соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах. Формировать четкое различение звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- учить использовать предлоги (на, в, под, из);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;
- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить образовывать прилагательные со значением соотнесенности к продуктам питания;

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- учить распространять предложение введением в него однородных членов;

- совершенствовать навык ведения подготовленного диалога;
 - учить составлять короткие рассказы по сюжетным картинкам.
- Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Данила

Логопедическое заключение: ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка ниже-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков С, Ш, З, Ж, ж, Л, ЛЬ, Р, РЬ. Дифференциация свистящих и шипящих, соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах. Формировать четкое различение звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- учить использовать предлоги (на, в, под, из);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;

- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить образовывать прилагательные со значением соотнесенности к продуктам питания;

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- учить распространять предложение введением в него однородных членов;
- совершенствовать навык ведения подготовленного диалога;
- учить составлять короткие рассказы по картинкам.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

Индивидуальный план коррекционной работы Вити

Логопедическое заключение: ОНР 3 ур. Псевдобульбарная дизартрия легкой степени.

1) Развитие мелкой моторики.

Развитие переключаемости движений пальцев рук, подвижности кисти, формирование правильного орудийного захвата.

2) Развитие артикуляционной моторики.

Развитие подвижности и амплитуды движений подвижных органов артикуляции, нормализация тонуса мышц артикуляционного аппарата, массаж.

3) Работа над дыханием.

Постановка ниже-диафрагмального дыхания. Выработка длительного выдоха через рот. Дифференциация ротового и носового выдоха. Работа над целенаправленной воздушной струей.

4) Коррекция звукопроизношения.

Постановка и автоматизация звуков j, P, PЬ. Дифференциация свистящих и шипящих, соноров.

5) Развитие фонематических процессов.

Формирование навыка нахождения заданного звука в ряду других звуков, в слогах, в словах. Формировать четкое различие звуков по твердости-мягкости, звонкости-глухости.

6) Коррекция слоговой структуры.

Развитие оптико-пространственной и временно-пространственной ориентации. Отработка слов сложной слоговой структуры.

7) Развитие лексико-грамматических средств языка.

- учить использовать предлоги (на, в, под, из);
- развивать навыки употребления слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом;
- закреплять навыки согласования частей речи;
- учить образовывать прилагательные со значением соотнесенности к продуктам питания;

Активизация и расширение словаря существительных, прилагательных, глаголов и наречий по лексическим темам, подбор антонимов и однокоренных слов.

8) Развитие связной речи.

- учить распространять предложение введением в него однородных членов;
- совершенствовать навык ведения подготовленного диалога;
- учить составлять короткие рассказы по картинкам.

Также предполагается работа по преодолению саливации.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Конспект фронтального логопедического занятия. Тема: Новогодние праздники. Сказка «На мосту».

Цели и задачи:

Коррекционно-образовательные:

- учить обращаться по имени к человеку;
- учить отвечать на поставленный вопрос.
- учить определять эмоции персонажей по интонации рассказчика;
- учить отвечать на вопрос полной фразой;
- учить говорить «спасибо» в ответ;
- учить детей дифференцировать звук «с» в слогах и словах;

Коррекционно-развивающие:

- развивать общую, мелкую и артикуляционную моторику детей;
- развивать фонематические процессы;
- развивать дыхание и голос;
- закреплять понятия: «звук»;
- совершенствовать коммуникативные умения и навыки детей;
- повышать речевую активность;
- развивать мелодико-интонационную и просодическую стороны речи;
- развивать психические процессы;
- повышать работоспособность и выносливость.

Коррекционно-воспитательная:

- воспитывать у детей умение доводить до конца начатое дело, усидчивость и умение обращаться с раздаточным материалом.

Оборудование: картинки для арт. гимнастики, картинки персонажей сказки, две игрушки (козлики), листы с картинками – речка, мостик, игрушка Деда Мороза.

Ход занятия:

Организационный момент:

Логопед (Л): Чтобы вежливыми быть, нужно здоровствуй говорить,

Всем, кого б ни встретил – это знают дети.

Скажешь здоровствуй, и в ответ, прозвучит...

Дети (Д): Здравствуйте!

Л: Ребята, какое сейчас время года?

Д: Зима.

Л: Правильно. А какую сказку вы вчера читали со Снежанной Владимировной (воспитатель)?

Д: О козликах.

Л: Всё верно. Сегодня мы вспомним эту сказку, а также расскажем друг другу, что вам подарили на Новый год. Но в начале поможем размяться нашим язычкам.

Артикуляционная гимнастика.

Дети выполняют упражнения согласно услышанному тексту и картинкам:

«Открываем ротик – дом, кто хозяин в доме том?

В нём хозяин – Язычок, на губу лопаткой лёг («Лопаточка»).

Язычок гулять выходит, домик он кругом обходит (облизать губы по кругу).

Кто же тут, а кто же там? Он глядит по сторонам («Часики»).

Видит: губки очень гибки, ловко тянуться к улыбке («Забор»),

А теперь, наоборот, губки тянуться вперёд («Слоник»).

Язычок стал маляром, аккуратно красит дом («Маляр»).

На качелях оказался, вверх взлетал и вниз спускался («Качели»).

Догадаться кто бы мог? Язычок наш как грибок! («Грибок»)

Язычок гармошкой стал, поиграл и не устал («Гармошка»).

Надоели превращения: лижет Язычок варенье («Вкусное варенье»).

Любит он покушать сладко, после скачет как лошадка («Лошадка»).

«Расскажи, что было?»

Л: Молодцы, можете сесть на свои стульчики. Сейчас вспомним, что было в сказке про козчиков, вам ей вчера рассказывала Снежанна Владимировна. Смотрите внимательно, как правильно надо рассказывать. Нужно, обратиться по имени к своему соседу и сказать, что ты запомнил из сказки. Например, «Полина, в сказке было два козлика».

Дети по очереди выполняют задание.

Л: Все закончили? Молодцы. Сейчас посмотрите, кто у меня есть – два козлика из сказки. Я покажу вам, как они встретились у мостика.

Логопед показывает момент из сказки с помощью игрушек, сопровождая действия диалогом между козликами, изменяя голос, его тон и громкость.

Л: Ну что, запомнили, какими были козлики в этой сказке? Они были веселые? Или злые? Что почувствовали козлики, когда упали в реку?

Д: Злые. Они испугались.

Л: Правильно, ребята. А сейчас скажите мне, в сказке козликам было холодно или тепло?

Д: Тепло.

Л: А когда нам тепло?

Д: Летом.

Л: А когда холодно?

Д: Зимой.

Л: Правильно, зимой холодно. Но к её концу становится всё теплее и теплее. И появляются сосульки. Кто уже видел сосульки? Давайте их сейчас поломаем.

Мелкая моторика

Логопед рассказывает и показывает действия, дети повторяют действия за ним.

Л: «Хватаем первую сосульку – тянем-тянем. Согнули!» правой рукой берем мизинец левой и тянем, затем сгибаем. Так со всеми пальцами левой руки.

Л: «Вон сколько сосулук согнули! Стряхиваем!» Тряхнуть левой рукой.

Л: «Теперь сосульки на другой руке...» Тоже самое, только с правой рукой.

Подарки

Л: Какие вы помните праздники зимой?

Д: Новый год!

Л: Правильно, а в новый год нам всем дарят подарки. Расскажите мне, что вам подарили?

Логопед кидает по очереди мяч каждому ребенку, спрашивая: «что тебе подарили на новый год? Ребенок отвечает полной фразой: «Мне подарили...».

Логопед продолжает, задавая ещё один вопрос, например, «тебе понравилось?», «как ты назвала эту куклу?», «а самолёт был большой?» и т.п.

Затем логопед убирает мяч и достает игрушку Деда Мороза.

Л: Смотрите кто к нам пришел напоследок. Дед Мороз хочет с вами поговорить, только он делает это после того, как вы хлопаете в ладоши! Сейчас я буду петь песенки и говорить слова, если услышите звук «С» – хлопайте. Давайте попробуем, ап-ма-со – дети хлопают.

Если большая часть детей хлопает правильно, то логопед от лица Деда Мороза спрашивает у одного из них.

Л: Маша, что ты хочешь на следующий новый год?

Д: На следующий новый год я хочу куклу! (Если отвечает неполным ответом – то поправить и добиться верного произнесения)

Л: Если будешь себя хорошо вести, то подарю тебе куклу.

Д: Спасибо.

Также дальше с другими детьми. После 5 слогов усложнить речевой материал и перейти на слова.

Рефлексия:

Л: Ребята, о чем мы сегодня говорили?

Д: о сказке про козликов, о подарках, о том, что нужно говорить спасибо.

Конспект подгруппового логопедического занятия. Тема: Зимняя одежда.

Цели и задачи:

Коррекционно-образовательные:

- учить здороваться;
- учить задавать вопросы;
- актуализировать словарь по теме «Зимняя одежда»;
- учить отвечать на вопрос полной фразой;
- учить говорить «спасибо» в ответ;
- учить согласовывать числительное «пять» с существительным;
- актуализировать употребление существительных в Род. П.

Коррекционно-развивающие:

- развивать общую, мелкую и артикуляционную моторику детей;
- развивать дыхание и голос;
- совершенствовать коммуникативные умения и навыки детей;
- повышать речевую активность;
- развивать мелодико-интонационную и просодическую стороны речи;
- развивать психические процессы;
- повышать работоспособность и выносливость.

Коррекционно-воспитательная:

- воспитывать у детей умение доводить до конца начатое дело, усидчивость и умение обращаться с раздаточным материалом.

Оборудование: картинки для арт. гимнастики, картинка с изображением продавца и мальчика, листы с картинками – шуба, шапка, шарф, варежки, штаны, кофта, носки.

Ход занятия:

Загадка для акцентуализации темы занятия:

На дворе мороз и стужа,

Одеваться тепло нужно.

Знает каждая невежда

Зимняя нужна...

Д: Одежда!

Л: Правильно, сегодня мы вспомним зимнюю одежду. Но сначала разомнем наш язык.

Артикуляционная гимнастика.

Дети выполняют упражнения согласно услышанному тексту и увиденной картинке:

«Открываем ротик – дом, кто хозяин в доме том?

В нём хозяин – Язычок, на губу лопаткой лёг («Лопаточка»).

Язычок гулять выходит, домик он кругом обходит (облизать губы по кругу).

Кто же тут, а кто же там? Он глядит по сторонам («Часики»).

Видит: губки очень гибки, ловко тянуться к улыбке («Забор»),

А теперь, наоборот, губки тянуться вперёд («Слоник»).

Язычок стал маляром, аккуратно красит дом («Маляр»).

На качелях оказался, вверх взлетал и вниз спускался («Качели»).

Догадаться кто бы мог? Язычок наш как грибок! («Грибок»)

Язычок гармошкой стал, поиграл и не устал («Гармошка»).

Надоели превращения: лижет Язычок варенье («Вкусное варенье»).

Любит он покушать сладко, после скачет как лошадка («Лошадка»).

«Мальчик наденет...»

Л: Ребята, какую вы помните зимнюю одежду?

Д: шуба, шапка, шарф, варежки, штаны, кофта, носки.

Когда кто-то из детей правильно называет – логопед переворачивает картинку на доске. Когда все названы логопед открывает картинку в центре – на ней мальчик, которого нужно одеть.

Л: Молодцы, сейчас по очереди, начиная с Вити, будем одевать мальчика. Это делается так: «Мальчик наденет... Шубу!». Затем нужно подойти к доске и перевернуть картинку. Витя начинай.

Витя: «Мальчик наденет... шапку!»

Дети по очереди выполняют задание.

Один – много

Л: Вы уже знаете игру «Один – много». Я кидаю мячик и говорю, например, «одна шапка», кто поймал говорит «много шапок». Начинаю: «Один носок».

Д: Много носков.

Л: правильно. Дальше...

Дети по очереди выполняют задание.

Физминутка:

Л: Давайте встанем, распрямимся, хорошенечко потянемся. Сейчас мы будем одеваться на прогулку. Поехали.

Логопед говорит и одновременно показывает действия. Дети повторяют.

«Одеваем кофту – раз,

Не пугает холод нас.

Шапку натянули – два,

Впредь не мерзнет голова.

Три – штаны, носки – четыре,

Стало уже жарко нам.

Пятый шарф, а шуба – шесть.

Варежки в кармане есть».

«Загадки»

Вновь показать на доске все картинки с зимней одеждой.

Л: Сейчас я задумаю какую-то картинку. Задавайте мне вопросы, чтобы отгадать, что я загадала. Например, «это одевается на голову?», «на ноги?» «на руки?» «на тело?», «на шею?».

Дети задают вопросы и отгадывают.

Магазин:

Логопед играет роль продавца в магазине. Картинка продавца вывешивается вместо картинки с мальчиком.

Л: Мы пришли в магазин, и сколько нас с вами? Нас пятеро, поэтому мы будем покупать всего по пять. Чтобы купить, нужно сначала поздороваться с продавцом, тем кто продает что-то, а затем сказать, что ты хочешь купить. Получив предмет, нужно сказать спасибо. Давайте попробуем.

Д: Здравствуйте.

Л: Здравствуйте. Что хотите купить?

Д: Я хочу купить пять шапок.

Л: Хорошо, вот пять шапок.

Д: Спасибо.

Л: Пожалуйста.

Таким образом повторяется, пока не кончатся элементы одежды.

Рефлексия:

Л: О чем мы сегодня говорили? Что вспоминали? Чему научились?

Д: Мы говорили о зимней одежде, вспоминали какая есть зимняя одежда, одевали мальчика, ходили в магазин, где учились покупать по пять вещей.